



Vauvojen uniopas lastenneuvolaan

Nanne Asikainen

2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Vauvojen uniopas lastenneuvolaan

Nanne Asikainen
Terveystieteiden
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2020

Nanne Asikainen

Vauvojen uniopas lastenneuvolaan

Vuosi

2020

Sivumäärä

43

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kirjallinen vauvojen uniopas toiminnallisena kehittämistyönä. Vauvojen uniopas tuotettiin yhteistyössä Perusturvakuntayhtymä Karviaisten kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena on ennaltaehkäistä pahimpien uniongelmiä syntymällä vanhempien tietoisuutta uniasioista ja millä keinoin vauvan hyvää unta voidaan edesauttaa jo syntymästä lähtien. Opas on tarkoitettu jakaa kaikille perheille ensimmäisten lastenneuvolakäyntien yhteydessä.

Oppaassa tavoiteltiin selkeää, yksilöllä kunnioittavaa sekä houkuttelevaa kokonaisuutta. Oppaan sisältö tuotettiin laajan näyttöön perustuvan teoreettisen viitekehyksen ja Karviaisten terveydenhoitajien kanssa käytyjen haastattelujen sekä keskustelujen pohjalta, joiden tuloksena syntyi kahdeksan sivuinen uniopas. Oppaan aiheita ovat tieto lasten unesta sekä sen tärkeydestä, turvallisesta nukkumisympäristöstä, vauvojen unesta, unikuuleista sekä vanhempien unen tärkeydestä. Oppaassa on lisäksi vinkkejä vauvaperheelle -osio sekä miten saada lapsi nukkumaan -osio. Oppaan viimeisellä sivulla on esitetty lisämateriaalia kaipaaville lähdevinkkejä.

Valmista opasta arvioitiin oma-arvion ja terveydenhoitajien antamien palautteiden avulla. Oppaan ulkoasu ja sisältö koettiin hyväksi sekä tarpeelliseksi. Palautteiden perusteella oppaan sisältöä muokattiin helpommin ymmärrettäväksi sekä aihe rajattiin vauvoihin. Valmis opas palautettiin osaston esimiehelle sähköisenä versiona. Koska asiakkaiden kokemusta ja palautetta oppaan hyödyllisyydestä ei tässä opinnäytetyössä saatu, olisi jatkokehittämisehdotuksena asiakkaiden kokemus oppaan hyödyllisyydestä soveltaen omaan elämään esimerkiksi asiakaspalautekyselyn avulla.

Asiasanat: uni, opas, vauvan uni, unikuule

Nanne Asikainen

A Baby Sleep Guide to Child Health Centre

Year 2020

Pages

43

The purpose was to produce a written sleep guide about baby's sleep as a functional development of this Bachelor's. The baby's sleep guide was done in cooperation with Perusturvakuntayhtymä Karviainen. The aim of this thesis was to prevent the most serious sleeping problems by increasing the consciousness of parents' knowledge about the baby's sleep and which good sleep methods can be facilitated ever beginning already from birth. The guide is intended to be distributed to all families on their first visits in the child health centre.

A wholeness which clear, respects the individual and tempts was sought in the guide. The guide's contents were produced based on the interviews with wide theoretical frame of reference which is based on the display and with Karviainen's public health nurses and based on the discussions as a result of which an eight page sleep guide was born. The guide's subjects are information about the children's sleep and its importance, safe sleeping environment, the babies' sleep, sleep schools and importance of the sleep of parents. In the guide there are furthermore hints for the baby family page and how to get the child sleep page. The guide's last page has been presented source hints to the ones wanting additional material.

The ready guide was estimated with the help of the feedback given by the own estimate and by the public health nurses. The guide's appearance and contents were regarded as good and necessary. On the basis of the feedbacks, the guide's contents was edited to be more easily understood and the subject marked off to the babies. The ready produced guide was returned as an electric version to the child health centre's person in charge. Because the guide's usefulness was not obtained in this guide from the customers' point of view, a future development proposal would be to collect customers' experiences about the usefulness adapted in real life for example with the help of the customer feedback inquiry.

Keywords: sleep, guide, the baby's sleep, sleep school

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	7
3	Uni.....	7
3.1	Vauvan uni	9
3.2	Vauvojen yleisimpiä uniongelmiä	11
4	Turvallinen nukkumisympäristö	13
5	Lasten unta edistävä toiminta.....	14
5.1	Päivärytmi.....	17
5.2	Päiväunet.....	18
5.3	Iltarutiinit	19
6	Kotiunikoulu.....	19
7	Perheen jaksaminen uniongelmiä keskellä	21
8	Terveyden edistäminen neuvolatyössä	22
9	Kehittämistyön toteutus.....	24
9.1	Oppaan toteutus.....	26
9.2	Oppaan arviointi.....	29
10	Pohdinta	31
	Lähteet.....	33
	Kuviot	38
	Taulukot	38
	Liitteet	39

1 Johdanto

Vauvan syntymä ja vanhemmaksi tuleminen on yksi jännittävin sekä tärkein muutos elämässä (Ojanen, Ritmala, Siven, Vihunen & Vilen 2013, 78). Vauvan syntymä on usein positiivinen käännekohta vanhempien elämässä, vaikka se tuo muutoksen perheen unirytmieihin. Ensimmäisten elinviikkojen aikana vauva tarvitsee vanhempiaan tiheästi kellonajasta riippumatta. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2011, 14.) Katkonaiset yöt ovat monille vanhemmille raskain muutos, jonka vauva tuo tullessaan (Keski-Rahkonen 2015). Lasten nukkumattomuus ja vanhempien valvominen vaikuttaa koko perheen jaksamiseen (Ojanen ym. 2013, 217). Unettomuus aiheuttaa helposti vanhempien uupumusta, epätoivoa, varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia sekä ongelmia perheen keskeisissä suhteissa. Huono vuorovaikutussuhde vanhemman ja lapsen välillä saattaa altistaa lapsen tunne-elämän suotuisan kehityksen vaurioitumiselle. (Armanto & Koistinen 2007, 465; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b.)

Tieto lasten unesta voi helpottaa vanhemman oloa (Keski-Rahkonen 2015). Neuvolat ovat täynnä tietoa lasten uniaiheisista ongelmista, mutta liian harvoin tieto tavoittaa perheet (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2011, 9-10; Saarenpää-Heikkilä & Paavonen 2008). Terveydenhoitajien tulisi antaa paljon sosiaalista tukea sekä tietoa vanhemmille vauvan nukkumiseen liittyvien asioiden kanssa neuvolassa (Laitinen, Aho, Salonen & Kaunonen 2013). Uniasioista tulisi puhua neuvolassa jo ennen kuin ongelma on alkanut syntyä (Saarenpää-Heikkilä 2007, 31-32). Kun edistetään vauvan unen kehitystä, tuetaan koko perheen hyvinvointia (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2012).

Toimeksiantajana opinnäytetyölle toimi Perustuvakuntayhtymä Karviainen. Perustuvakuntayhtymä Karviainen on Karkkilan kaupungin sekä Vihdin kunnan muodostama perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen kuntayhtymä Länsi-Uudellamaalla. Neuvolapalveluissa työskentelee 13 terveydenhoitajaa esimiehen lisäksi. Neuvoloita on yhteensä kolme: Vihdissä, Karkkilassa ja Nummelassa. Karviaisten neuvoloiden työ keskittyy perheen hyvinvointiin ja vanhemmuuden tukemiseen. Karviaisten toimintaa ohjaavia arvoja ovat myönteisyys, uudistuminen, oikeudenmukaisuus, vastuullisuus ja asiakeskeisyys. Ammattitaidon ja osaamisen ylläpitäminen sekä lisääminen ja innovatiivisuuden arvostaminen ovat osa Karviaisten mottoja, jotka näkyvät tämän projektin aikana tiiviinä yhteistyönä heidän taholtaan. (Perustuvakuntayhtymä Karviainen.)

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kirjallinen vauvojen uniopas toiminnallisena kehittämistyönä. Vauvojen uniopas tuotettiin yhteistyössä Perusturvakuntayhtymä Karviaisten kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena on ennaltaehkäistä pahimpien uniongelmiin syntyä lisäämällä vanhempien tietoisuutta uniasioista ja millä keinoin vauvan hyvää unta voidaan edesauttaa jo syntymästä lähtien. Opas on tarkoitettu jakaa kaikille perheille ensimmäisten lastenneuvolakäyntien yhteydessä. Tämä opinnäytetyö on ei-kokeellinen tutkimusprosessi, joka sisältää aiheeseen liittyvän huolellisen tietojen keruun.

Opas on tuotettu yhteistyössä Perusturvakuntayhtymä Karviaisten terveydenhoitajien antamien palautteiden ja keskustelujen sekä opinnäytetyön kriittisesti hankitun tiedon pohjalta. Oppaassa on tavoiteltu houkuttelevaa, järjestelmällistä, yhdenvertaista, ymmärrettävää sekä hyödyllistä teorian tietoon pohjautuvaa vauvojen uniopasta tukemaan terveydenhoitajien antamaa suullista uniohjausta. Opas on toteutettu ennaltaehkäisevällä otteella, jotta voitaisiin välttää pahimmilta pitkäaikaisilta uniongelmilta. Oppaan tavoite on lisätä vanhempien tietämystä unen tärkeydestä ja turvallisuudesta, vauvojen unesta eri kehityskuukausina, yleisimmistä uniongelmistä, unikouluista sekä miten hyvää unta voidaan edistää omalla toiminnalla.

3 Uni

Ihminen on päiväeläin ja nukkuu kolmasosan elämästään. Uni on ihmisen elämän perustarve ja edellytys. Ihminen kuolee ilman unta. Uni, fyysinen aktiivisuus ja ravinto ovat terveyden ja hyvinvoinnin kannalta välttämättömiä. (Partinen & Huovinen 2007, 9.) Vasta unen puute opettaa meitä arvostamaan sitä (Armanto & Koistinen 2007, 465). Ihmisiä on kolmen tyyppisiä vuorokausirytmiltään - aamuvirkkuja, iltavirkkuja sekä näiden välimuotoja. Unirytmillä on perinnöllinen ilmiö eikä siihen voi vaikuttaa. Unirytmia voidaan hieman hienosäätää, mutta ketään ei voi pakottaa nukkumaan. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 45-46.) Unen aikana tapahtuu paljon fysiologisia muutoksia: verenpaine ja ruumiin lämpötila laskevat, hapenkulutus pienenee, pulssi ja hengitystiheys hidastuvat (Partinen & Huovinen 2007, 18-19).

Meidän unentarpeemme on yksilöllistä. Unen tarpeen perinnöllisyys on jopa 40 prosenttia. Hyvin nukuttu yö ei tarkoita kestoja vaan laatua. Katkonainen uni on haitallisempaa kuin nukahdamisvaikeudet illalla. (Partinen & Huutoniemi 2018, 41-42; Partinen & Huovinen 2007, 28, 33.) Jokaisen ihmisen unentarve on sellainen, että hänen kehonsa pystyy elpymään ja toimimaan virkeänä seuraavana päivänä (Partinen & Huovinen 2007, 28, 33). Unen tarvetta säätelee elimistön homeostaattinen ja sirkadiaaninen järjestelmä. Sirkadiaaninen järjestelmä saa meidät nukkumaan pimeään tultua ja homeostaattinen järjestelmä lisää unipainetta eli väsy-

myksen tunnetta valveillaolomäärän mukaan. (Saarenpää-Heikkilä & Paavonen 2008.) Ihmiselle kehittyy sitä suurempi unipaine, mitä enemmän hän valvoo (Partinen & Huovinen 2007, 18-19). Jokaisella ihmisellä on yksilöllinen uni-valverytmi, jota ohjaa elimistön oma sisäinen kello (Terveyskylä 2019). Sisäinen kello noudattaa tavallisesti noin 24 tuntia (Walker 2017, 23). Ihmisen sisäinen kello herättää yleensä aina samoihin aikoihin (Partinen & Huovinen 2007, 47-52). Unta ja valvetilaa säätelevät useat aivojen välittäjäaineet ja hormonit sekä biokemialliset tekijät (Partonen 2015).

Valo sekä pimeä rytmittää päivämme. Näköhermoristeyksen yläpuolella sijaitseva tumake valvoo ihmisen vuorokausirytmia ja säätelee lämpötilaa, joka laskee yöllä ja nousee päivällä. Tämä saa meidät tuntemaan itsemme väsyneeksi. (Parinen & Huovinen 2007, 49.) Ihminen on aktiivisimmillaan, kun aivojen lämpötila on korkeimmillaan (Saarenpää-Heikkilä 2007, 12-13). Lisäksi valon määrän vaihteluiden seurauksena aivojen käpyrauhanen alkaa tuottamaan melatoniinia, joka lisää väsymyksen tunnetta. Melatoniinia erittyy aina kun valon määrä vähenee. Melatoniinin erityys on edellytys nukahtamiselle. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 12-13.)

Unen eri vaiheita voidaan mitata aivosähkökäyrien avulla. Unen vaiheesta sekä syvyydestä kertoo se, miten hidasta tai nopeaa aivotointa on. Unen aikana aivojen toiminta on hitaampaa kuin hereillä ollessa. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 13-15.) Uni jaetaan kahteen vaiheeseen, REM-uneen (rapid eye movement eli vilkeuni) sekä NREM-uneen (non-rapid eye movement eli ei-vilkeuni). NREM-uni voidaan jakaa vielä S1-, S2-, S3- ja S4-vaiheisiin. Univaiheet ovat systemaattisia. Yksi unijakso koostuu NREM-unen S1-, S2-, S3- ja S4-vaiheista sekä REM unesta. Yksi tällainen jakso eli unisykli kestää aikuisella noin 90 minuuttia. Jokaisella univaiheella on tärkeä ja merkityksellinen tehtävä (Partinen & Huovinen 2007, 35-38.)

NREM-unen ensimmäinen vaihe (S1) on kaikista herkinä, pinnallista unta. Tällöin ihminen on vielä havahtumisherkkä. Muutamien minuuttien päästä ihminen vaipuu toiseen vaiheeseen (S2), jolloin elimistö alkaa rentoutumaan sekä aivojen toiminta selkeästi hidastumaan. Ihminen ei enää reagoi helposti ympäristön ärsykkeisiin. S1- ja S2-vaiheet ovat kevyttä unta. Kevyen unen jälkeen alkaa syvä uni eli kolmas (S3) ja neljäs (S4) vaihe. Syvässä unessa aivotointa on kaikkein hitainta. REM-uni eli vilkeuni on valveillaolon kaltaista aivotointia ja saman tyyppistä kuin S1-univaihe. Ihminen käy läpi nämä vaiheet systemaattisesti viisi kertaa normaalin yön aikana. (Partinen & Huovinen 2007, 35-38.)

Kohdussa sikiöt ovat unenkaltaisessa tilassa. Sikiön uni muistuttaa suurimmaksi osaksi REM-unta. Raskauden loppupuolella sikiöt ovat lyhyitä aikoja hereillä kohdussa, kahdesta kolmeen tuntia vuorokaudessa. Viimeisillä viikoilla ennen syntymää sikiön REM-unen pituus on noin 12 tuntia. Näin suurta REM-unen määrää ihminen ei tule missään elämänsä vaiheessa enää saa-

vuttamaan uudelleen, minkä takia liian aikainen synnytys voi olla haitallista kehittymisen kannalta. Aivojen kehittyessä tarvitaan paljon REM-unta. REM-unen häiriöt hidastavat kehitystä. (Walker 2017, 93-100.)

Unessa yhteys ympäröivään maailmaan heikkenee ja keho saa levätä. Aivot eivät varsinaisesti lepää unen aikana, vaan toimivat aktiivisesti, mutta sähkökäyrät hidastuvat. Aivomme tarvitsevat unta toimiakseen normaalisti. Unen aikana aivot toimivat aktiivisesti, mutta sen aikana uudet oppimamme asiat jäsentyvät, energiavarastot täydentyvät ja aivot saavat latautua seuraavaan päivään. (Partinen & Huovinen 2007, 18-19, 27.) Unen aikana aivot korjaavat muun muassa soluvaurioita ja kuljettavat kuona-aineita pois (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2019a). Tärkeintä unessa on sen laatu, sillä uni puhdistaa aivoja. Epäsäännöllinen vuorokausirytmi lyhentää usein unen kestoa ja heikentää unen laatua. Syvän unen uskotaan liittyvän oppimiseen, elpymiseen sekä lepoon ja REM-unen puolestaan taitomuistiin, henkiseen elämään ja mielenterveyteen. (Partinen & Huovinen 2007, 18-19, 27, 38-40.)

Riittävä ja laadukas uni ehkäisee verenpaineen nousua, verensokerin epätasapainoa, ylipainoa, vastustuskyvyn heikkenemistä sekä sydän- ja verisuonisairauksia. Unenpuute haittaa älyllisiä toimintoja, kuten keskittymiskykyä, aiheuttaen vaaratilanteita. Unenpuute haittaa myös henkistä tasapainoa ja tunne-elämän kehittymistä aiheuttaen ärtymystä ja väsymystä. Liian vähäinen uni altistaa myös migreenille. Pitkään jatkunut univaje aiheuttaa kipukynnyksen laskua, fibromyalgiaa sekä selkäkipuja. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 22-30; Partinen & Huovinen 2007, 18-19, 27, 34.)

3.1 Vauvan uni

Eloonjäämisen tarve on yksi syy, miksi lapset ovat herkkäunisia. He ovat alttiimpia heräämään ja kertomaan uhkaavista ja epämurkeista tilanteista, kuten nälästä tai märeistä vaipasta. (Pantley 2002, 49.) Lasten aivosähkötoiminta on hyvin erilaista kuin aikuisten. Vastasyntyneen uni on kaikista poikkeavinta. (Armanto & Koistinen 2007, 232.) Vauvoilla on lyhyempi unisykli kuin aikuisilla. Vauvojen yhden unisyklin pituus on noin 50 minuuttia ja saavuttaa aikuisen 90 minuutin unisyklin pituuden vasta kaksivuotiaana. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 16.) Vauvat nukkuvat monijaksoista unta eli monta kertaa päivässä. Vasta noin neljävuotiaana lapset siirtyvät aikuisten yksijaksoiseen uneen, kun päiväunet jäävät pois. (Walker 2017, 102.)

Vastasyntynyt tarvitsee paljon REM-unta keskushermoston varhaiselle kehitykselle (Partinen & Huovinen 2007, 40). Pienten lasten REM-unen aikana kaikki koetut tapahtumat siirtyvät pitkäaikaiseen muistiin tunnemuistin kautta (Partinen & Huutoniemi 2018, 43). Myös tunnemuisti kehittyy lapsella unen aikana ja sen avulla lapsi käsittelee pelkojaan sekä vaikeita asioita (Partinen & Huovinen 2007, 40; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018a). Lapsen syvän unen aikana erittyy kasvuhormonia. Syvän unen vaiheessa aivot antavat käskyjä korjata elimistön

vaurioita, esimerkiksi parantaa kuumeesta ja tulehduksesta. Hyvä uni on tärkeää lasten immuunisysteemin toiminnan kannalta ja kehityshäiriöiden kuten oppimisvaikeuksen ja käytösongelmien ehkäisemisessä. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 22-30; Partinen & Huovinen 2007, 20-21; Wolfe 2013.)

Lapsi tarvitsee riittävästi unta ja lepoa leikkiäkseen ja touhutakseen (Ojanen ym. 2013, 214). Riittävä uni on edellytys lapsen fyysiselle ja psyykkiselle tasapainolle sekä lapsen kehitykselle ja hyvinvoinnille (Saarenpää-Heikkilä 2007, 22-30). Unen aikana lapsen aivot kehittyvät, minkä takia lasten unen tarve on suurempi kuin aikuisilla. Liian vähäinen uni saattaa näkyä lapsen päiväaikaisen voinnin häiriönä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019b.) Lyhytunisuus ei ole häiriö, mikäli lapsella ei ole päiväaikaista oireita (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019b). Lasta ei voi pakottaa nukkumaan, eikä hän pysty nukkumaan yli oman unen tarpeensa (Ojanen ym. 2013, 215). Mikäli lapsi ei saa tarpeeksi unta, saattaa se näkyä päiväaikaisena väsymyksenä, huonotuulisuutena, uneliaisuutena, haukotteluna, oppimisvaikeuksina tai käytösoireina kuten levottomuutena ja ylivilkkautena. Unettomuus kuitenkin yleistyy vasta nuoruusiässä. Unettomuutta saattaa myös aiheuttaa sosiaalisen median käyttö liian lähellä nukkumaanmenoa. Laitteiden sininen valo sekä aktivoiva sisältö vaikuttavat melatoniinin eritykseen negatiivisesti. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019b; Armanto & Koistinen 2007, 173; Keski-Rahkonen 2015.)

0-3 kuukautta	14-17 tuntia
4-11 kuukautta	12-15 tuntia
1-2 vuotta	11-14 tuntia

Taulukko 1: Pienten lasten keskimääräinen unen tarve (Storvik-Sydänmaa Storvik-Sydänmä, Tervajärvi & Hammar 2019, 33. 2019, 33).

Vauvojen, aivan kuten aikuistenkin, unentarpeessa on paljon yksilöllisiä eroja. Hiljalleen vauvojen unen tarve vähenee ja he alkavat olemaan pidempiä aikoja hereillä keskushermoston kehittymisen seurauksena. Unen määrä vähenee nopeasti ensimmäisen 12 kuukauden aikana. (Armanto & Koistinen 2007, 232; Partinen & Huovinen 2007, 24-25; Storvik-Sydänmä, Tervajärvi & Hammar 2019, 33.)

Vastasyntyneet ovat täysin rytmittömiä syntyessään, mutta hiljalleen vauvan sisäisen kellon kehittyessä suurimmat unipätkät alkavat ajoittua yöaikaan (Pantley 2002, 48-49, 71-72). Monet vauvat ovat rauhallisia ja nukkuvat paljon ensimmäisten vuorokausien aikana. Koliikkityyppiset vauvat voivat olla helposti ärtyviä jo heti syntymästä. (Laru, Riihonen & Ukkonen 2014, 8.) Vastasyntynyt nukkuu suurimman osan päivästä, keskimäärin 16 tuntia vuorokaudessa. Uni jakautuu useaan rupeamaan niin, että pisin yhtäjaksoinen uni kestää 2-4 tuntia.

Tässä on kuitenkin yksilöllisiä eroja. (Jalanko 2015.) Vastasyntyneen uni on sikeää, eikä hän herää helpolla esimerkiksi koviin ääniin. Vastasyntyneen unta ja valveilla oloa rytmittää nälkä. (Pantley 2002, 48-49, 71-72.) Mikäli vastasyntynyt nukkuu erittäin pitkiä pätkiä, on tärkeää seurata vauvan riittävää painon kehitystä neuvolassa (Jalanko 2015). Vauvat syövät sitä paremmin mitä virkeämpiä he ovat (Laru, ym. 2014, 8, 23).

Vauvojen sisäinen kello alkaa kehittyä jo kohdussa, mutta kypsyy aina kolmesta kuuteen kuukauteen mennessä. Imetys nopeuttaa yön ja päivän erottamista toisistaan, sillä äidinmaito sisältää unettavaa melatoniinia. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2011, 15-17.) Käpyrauhasessa tapahtuvan melatoniinierityksen kehittyminen auttaa vastasyntyneen vuorokausirytmiiin pääsyn kanssa (Saarenpää-Heikkilä 2007, 18). Oma melatoniinin erityys alkaa noin kolmen kuukauden iässä, jonka seurauksena pisimmät unipätkät alkavat hiljalleen ajoittua yöaikaan (Neuvokas perhe 2020). Yli neljän kuukauden ikäisistä lapsista suurin osa nukkuu jo viidestä kuuteen tuntia yhtäjaksoista unta. Normaalisti kymmenen kuukauden iässä vauvojen yöllinen nukkuma-aika pidentyy, ja unijaksot vakautuvat. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 18.) Nukkuminen läpi yön tarkoittaa viiden tunnin yhtäjaksoista unta neljän viikon ajalta (Rintahaka 2019).

3.2 Vauvojen yleisimpiä uniongelmia

Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten yleisimpiä unihäiriöitä ovat nukkumaan asettuminen tai nukahtamisvaikeudet, katkonainen yö sekä liian varhainen herääminen (Rintahaka 2019; Pajulo, ym. 2012). Jatkuva yöheräily on perhettä kuormittavin vaihtoehto, ja sitä esiintyy 10-15 % perheistä (Jalanko 2016; Rintahaka 2019). Neuvolaikäisten lasten unihäiriöiden hoidossa keskeisin tavoite on ohjata ja auttaa lasta rauhoittumaan yöunille sekä vieroittaa lapsi yöheräilyä ruokkivista eli assosioivista tottumuksista. Joskus unihäiriöiden korjaamiseksi vaaditaan systemaattista unikoulua. (Paavonen, Pesonen, Heinonen, Almqvist & Räikkönen 2007.)

Liian vähäinen uni saattaa näkyä lapsen päiväaikaisen voimien häiriönä. Univaje voi näkyä esimerkiksi itsesäätelyn vaikeutena, väsymyksenä, aloitekyvyttömyytenä tai rauhattomuutena. Uniongelmat eivät välttämättä katoa ajan kuluessa. Varsinkin yli viiden kuukauden ikäisten vauvojen ongelmallinen yöheräily saattaa jatkua myös taaperoikäiseen asti. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2019b; Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2015, 7.) Kaikki vauvan yöäänit eivät kuitenkaan ole nälkää tai heräämistä. Vauvat pitävät yöllä myös ”uniääniä”, eikä jokaiseen ääneen tarvitse tai kannata reagoida. Vauvan vanhemmat tuntevat lastensa tarpeet parhaiten. (Pantley 2002, 79.)

Tärkeintä on poissulkea, ettei vauvalla ole kipua, ja että vauva syö päivisin hyvin (Wolfe 2013; Pantley 2002, 17-23). Uniongelmistä kärsivien lasten sekä vauvojen taustalta on aina poissuljettava astma, ruoka-allergiat, ihoallergiat, ylähengitystieinfektiot, vatsan ja suoliston toimintaan vaikuttavat ongelmat kuten reflukti tai koliikki, sekä kaikki muut kipua ja vaivaa

aiheuttavat sairaudet, jotka saattavat aiheuttaa yöheräilyä. Joihinkin neuropsykiatrisiin häirioihin saattaa liittyä öistä levottomuutta. Kodin ympäristö ja vanhempien psyykkinen tila tulisi ottaa huomioon myös unihäiriöitä tutkiessa, sillä turvattomuuden tunne saattaa aiheuttaa yöheräilyä. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 50-51; Rintahaka 2019.)

Puolivuotiaan pisin unipätkä alkaa ajoittua jo yöaikaan. Puolen vuoden ikäisellä liikunnalliset taidot kehittyvät vauhdilla, minkä takia lapsi ei välttämättä malta nukkua, sillä hän haluaa harjoittaa uusia taitojaan myös yöllä. Lisäksi puolen vuoden tienoilla hampaiden puhkeaminen saattaa alkaa häiritsemään öitä. Puolivuotias ymmärtää jo enemmän, ja seurustelun tarve saattaa yllättää myös yöllä, mikäli lapsen kanssa ei seurustella tarpeeksi päiväsaikaan. Univaikeudet ovat todella yleisiä 6-9 kuukauden iässä. Säännöllisen päivärytmin luominen auttaa vauvaa nukkumaan paremmin. Useimmat puolivuotiaat pärjäävät jo yön ilman ruokaa, sillä kiinteät on viimeistään tässä iässä aloitettu. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018b.)

Yleisin uniongelma on vauvan toistuva heräily yöllä (Ojanen ym. 2013, 111). Jokaisen unisyklin lopulla pieni lapsi käväisee lähellä heräämistä sekä havahtuu noin joka toisen tai kolmannen unisyklin lopulla. Tämä tapahtuu siksi, että vauvat nukkuvat kevyttä unta enemmän kuin aikuiset. Useimmiten pienten vauvojen itkun ja heräämisen syynä on nälkä. Itkua voi aiheuttaa myös likainen tai märkä vaippa, mahavaivat, hankala nukkuma-asento tai jokin muu asia. (Pajulo, ym. 2012; Keski-Rahkonen 2015.) Monet vauvat heräilevät öisin uusien opittujen taitojen vuoksi, sillä REM-unen aikana aivot käsittelevät niitä. Ensimmäisen vuoden aikana hampaiden puhkeaminen on yksi suuri unta häiritsevä sekä yöheräilyä aiheuttava tekijä. (Neuvokas perhe 2020.)

Yöheräilyn syynä voi olla myös uniassosiaatiohäiriö. Uniassosiaatiohäiriöstä puhutaan, kun lapsi on kykenemätön nukahtamaan itse, ja vaatii samat olosuhteet kuin nukahtaessaan jo aikaisemmin. Uniassosiaatio ongelmat alkavat tavallisesti kuuden kuukauden iässä. Yöheräily on suuri ongelma, mikäli yli kuuden kuukauden ikäinen lapsi heräilee jatkuvasti yli neljä kertaa yössä. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 38; Jalanko 2015; Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2014.) Vanhemman apukeinot ovat yleensä heijaaminen, imetys tai pulloruokinta. Vauvat luulevat tarvitsevansa nukahtamiseen vanhemman käyttämiä keinoja, jotka saivat hänet jo aikaisemmin nukahtamaan. Rinnalle nukahtaminen on tavallisin assosioituva nukahtamiskaava, johon vauva tottuu tai totutetaan. Uniassosiaatioiden muodostumista voi ehkäistä omalla toiminnallaan opettamalla vauvaa nukahtamaan itsekseen. Mikäli uniassosiaatiosta on kuitenkin kerennyt jo muodostumaan ongelma, voidaan siihen vielä puuttua. Paras hoito uniassosiaatiohäiriöiden kanssa on opettaa vauva nukahtamaan itsekseen siinä huoneessa, jossa hänen halutaan nukkuvan yö, ilman assosioivia tekijöitä. Yösyötöt voi lopettaa hiljalleen vauvan ollessa kuuden kuukauden ikäinen, sillä yöimetys ruokkii uniassosiaatiohäiriön puhkeamista. (Pantley 2002, 48-52; Jalanko 2017; Saarenpää-Heikkilä 2007, 38-42, 60.)

Jotkut lapset osaavat rauhoittaa itsensä takaisin uneen, mutta etenkin paljon vanhempien apua nukahtamiseen kaipaavat vauvat havahtuvat hereille, eivätkä pysty itse nukahtamaan uudelleen, ja herättävät vanhemman itkullaan. Usein kun vauva havahtuu hereille, ajoittuu se juuri vanhemman syvän unen vaiheeseen, jonka vuoksi vanhempi saattaa olla herätessään sekava ja ärtyistä. (Pajulo, ym. 2012; Keski-Rahkonen 2015.) Yleensä vauva saa kyllä itse nukuttua tarpeeksi, mutta heräily rasittaa vanhempia, erityisesti äitejä. Mikäli tilanne on todella paha, se saattaa myös vaikuttaa vauvaan, ja aiheuttaa näin vauvalla päiväväsymystä sekä kiukkuisuutta. Jatkuvan yöheräilyn seurauksena myös päivärytmi voi mennä sekaisin, ja päiväunet jäädä lyhyiksi. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 38; Jalanko 2015; Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004.)

Imetyksestä on äärimmäisen paljon hyötyä sekä vauvalle että äidille. Useissa tutkimuksissa on kuitenkin todettu, että rintaruokitut vauvat nukkuvat pulloruokitulta lapsia huonommin. Tämä saattaa johtua siitä, että rintamaidon imeytyminen on nopeampaa kuin äidinmaidonkorvikkeiden, jolloin rintaruokituilla tulee nopeammin nälkä, vaikka maitomäärä olisi sama. Kun ravinnon lähde ei ole enää maito, lapsi saattaa alkaa käyttämään imetystä tavan vuoksi tai rauhoittumiskeinona. Uniassosiaation muodostumista voi ehkäistä niin, että ei nukuta lasta rinnalle, vaan esimerkiksi imettämisen jälkeen illalla vaihtaa vielä vaipan ja laittaa sen jälkeen lapsen nukkumaan. Toinen tapa saada rintaruokittu lapsi nukkumaan paremmin on täsmäsyöttö, eli syöttäminen silloin kun vanhempi on itse menossa nukkumaan, vaikka vauva jo nukkuisikin. Syöttämällä pieni vauva ennen omaa nukkumaan menoa, saattaa se mahdollistaa pitkän ensimmäisen unipätkän molemmille. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2011, 36-41; Pajulo, ym. 2012.)

Järjestelmällinen ja ennalta arvattava päivärytmi on pohjana hyvälle unelle. Unikoulut ovat väärä vaihtoehto hyvien unien toiveissa päivärytmin ollessa sekaisin. Mikäli päivärytmi on kohdillaan sekä elämäntilanne vakaa, mutta lapsi heräilee jatkuvasti, on unikoululle silloin yleensä tarve. Mikäli perheestä löytyy paljon unta häiritseviä tekijöitä, tulee niihin paneutua yhdessä ammattilaisen kanssa. Säännölliset ja samaan aikaan toistuvat päivärytmit luovat otollisimmat olosuhteet uusien unitottumusten omaksumiselle, mikäli perhe on valmis sitoutumaan niihin. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2012.)

4 Turvallinen nukkumisympäristö

Vanhempien vastuulla on luoda lapselle turvallinen nukkumisympäristö. Nukkumapaikan tulisi olla miellyttävä ja kiva paikka, muuten lapsen on vaikeaa kokea oloansa turvalliseksi. (Ojanen ym. 2013, 216.) Vanhempien on huolehdittava, ettei vauva pääse putoamaan sängystä, sänky on turvallinen ja liiat tavarat on otettava pois sängystä tukehtumisvaaran takia. Vauvat eivät

tarvitse tyynyä, pelkkä kevyt peitto riittää. Lakanoiden ja reunapehmusteiden tulisi olla oikean kokoiset sekä napakasti kiinnitetty, ettei vauva pääse takertumaan niihin. (Pantley 2002, 36, 41; Exceptional Parent 2015.) Pehmeät unilelut ovat suositeltavia jo imeväisiästä lähtien. Unilelu ei korvaa vanhempaa. Unilelu antaa vauvalle turvaa silloin kun vanhempi ei ole paikalla, eli yöllä, päiväunilla tai esimerkiksi hoidossa. Tuttien kanssa on pidettävä huoli, että kaikki tutit ovat turvallisia eikä tuttinauhoja tule pitää lapsen nukkuessa tukehtumisriskin takia. (Pantley 2002, 36, 115-116, 120-123.)

Vauvat tulee nukuttaa aina selällään. Mahallaan nukuttaminen painaa vauvan rintakehää ja palleaa niin, että se estää syvään hengittämisen. Kätkytkuolema on vielä hieman tuntematon ilmiö, mutta selällään nukuttamisen on tutkitusti todettu vähentävän kätkytkuolemia. Vauva löytää itse uuden mukavamman asennon, mikäli hän haluaa ja osaa. (Pantley 2002, 36-38; Exceptional Parent 2015; Saarenpää-Heikkilä 2007, 93-95.) Myös kapaloiminen vähentää kätkytkuoleman riskiä, ja luo turvallisuuden tunnetta vauvoille sekä helpottaa nukahtamista (Exceptional Parent 2015; Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2011, 30). Kapalointi sopii ainoastaan rauhoittumiskeinoksi, kun vauvat eivät liiku. Kun vauvat alkavat liikkua, he voivat takertua kapaloon. (HUS 2018.)

Perhepeti vaikuttaa myönteisesti imetykseen ja helpottaa imetystä. Omassa sängyssään nukuva lapsi taas herättää vanhempiaan todennäköisesti vähemmän, mutta valveillaoloajat saattavat olla pidempiä kuin perhepedissä nukkuvilla. (Keski-Rahkonen 2015.) Perhepeti on edelleen hieman ristiriitainen nukkumismuoto turvallisuuden näkökulmasta. Perheen halutessa nukkua perhepedissä tulee pitää huoli siitä, ettei vauva pääse putoamaan sängystä. Jokaisella tulee olla sängyssä hyvin tilaa nukkua. Äideillä on paras vaistomainen tietoisuus ympäristöstään yöaikaan, minkä takia äitien vieressä on turvallisinta nukkua. Vanhemman ollessa todella sikeäuninen ja vaikeasti heräteltävissä, voi turvallisempi paikka vauvalle olla oma sänky. Vauvan ei tule nukkua perhepedissä, mikäli vanhempi on nauttinut alkoholia, käyttänyt lääkkeitä tai tupakoi. (Pantley 2002, 44-46.) Tupakoimisen ja savulle altistumisen on tutkittu lisäävän kätkytkuolemariskiä (Rintahaka 2019). Todella isokokoinen vanhempi voi myös olla riski vauvalle. Nukkumisympäristö tulee varmistaa turvallisiksi samalla tavalla kuin pinna-sänky. (Pantley 2002, 44-46.)

5 Lasten unta edistävä toiminta

Vastasyntyneet heräilevät useasti öisin, mutta vanhemmat voivat omalla toiminnallaan auttaa vauvoja nukkumaan levollisemmin ja pidempiä pätkiä. Nukkuminen on samanlainen opittava taito kuin käveleminen. Kun unta edistävää toimintaa käytetään jo heti vauvan synnyttyä, antaa se paremman unimallin myös tulevaisuuden nukkumiselle. Unitottumuksia muutettaessa

perheen on hyvä järjestää menot niin, että päiväuniaikaan ollaan kotona ja iltatoimiin on hyvin aikaa. (Pantley 2002, 87-96, 161-162.) Vauvan nukkumipaikan valintaa tehdessä on hyvä ennakoida tilanteita ja nukuttaa vauva paikkaan, josta hänet on helppo siirtää mukaan matkaan herättämättä. (Laru, ym. 2014, 27.)

Vauvat eivät itse ymmärrä, milloin pitäisi mennä nukkumaan (Keski-Rahkonen 2015). Vauvat pystyvät ensimmäisten kolmen kuukauden aikana ottamaan yhdestä kahteen tuntiin uutta informaatiota vastaan, ja määrä on rajallinen (Laru, ym. 2014, 21). Yliväsyneenä elimistö alkaa tuottamaan kortisolia, mikä hankaloittaa nukkumista ja nukahtamista entisestään, minkä takia on tärkeää, että vanhemmat alkavat hiljalleen tunnistamaan väsymyksen merkkejä. Väsymyksen selkeitä merkkejä ovat muiden muassa hiljentyminen, pois päin katsominen (ihmiset ja lelut eivät enää kiinnosta), väsynyt katse, silmien hierominen ja haukottelu. Viimeinen väsymyksen merkki on tyytymättömyys. Monet vauvat nukkuvat pidempään sekä unenlaatuakin on parempaa, kun heidät laitetaan aikaisemmin nukkumaan. Yliväsyneen lapsen nukahtaminen on hankalaa ja nukkuminen levotonta. Yliväsyneelle vauvalle tyypillistä on itkeminen ja taistelu unta vastaan. (Pantley 2002, 84, 103-104; Keski-Rahkonen 2015; Pajulo, ym. 2012.)

Alaraajojen lämpimänä pitäminen edistää nukahtamista. Sänkyyn tulee mennä vasta, kun on väsynyt. (Partinen & Huovinen 2007, 223-227.) Sängyn on oltava turvallinen, mutta mukava paikka. Leikkihetkiä sängyssä voi pitää silloin tällöin lapsen ollessa hereillä ja tyytyväinen, jotta lapsi tottuu nukkumipaikkaansa, jolloin sängystä tulee myös mukava heräämispaiikka. (Pantley 2002, 113.) Huoneen tuulettaminen on tärkeää, sillä raikas ilma on happirikasta, jolloin lapsen on helpompi hengittää (Ojanen ym. 2013, 216). Huoneen lämpötilan tulisi olla noin 21 astetta (Exceptional Parent 2015). Vauvat saattavat arastaa pimeää. Huoneeseen voi laittaa himmeän yövalon tai jättää oven raolleen, jotta lapsi tuntee olonsa turvalliseksi (Ojanen ym. 2013, 217). Vauva tulee nukuttaa siihen huoneeseen ja sänkyyn, jossa hänen halutaan nukkuvan. Herääminen toisesta paikasta ja mahdollisesti myös eri huoneesta kuin mihin vauva on nukahtanut säikäyttää ja luo turvattomuuden tunnetta vauvalle. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 38-39.)

Rauhoittavat äänet, vanhemmalta tuoksuva unilelu ja lämmin sänky rauhoittavat vauvaa (Pantley 2002, 87). Unilelu on hyvä siirtymäobjekti persoonallisuuden kehityksen kannalta. Unilelun voi laittaa äidin paidan sisään antamaan tuttua ja turvallista tuoksua vauvalle. (Ojanen ym. 2013, 215.) Unilelu on oiva väline, jonka lapsi alkaa liittämään turvalliseen nukahtamiseen sekä on lähellä yöllisen heräämisen yhteydessä, kun vanhempi ei ole vierellä yöaikaan (Neuvokas perhe 2020). Monesti vauvat rauhoittuvat auton turvakaukalossa tai vaunukopassa, sillä tila on sopivan pieni ja turvallinen. Liika tila saattaa saada vauvan hämilleen ja tuntemaan itsensä turvattomaksi. (Pantley 2002, 86.) Monet vastasyntyneet rakastavat kapaloitinta.

Kapalointi luo heille turvaa kohdunomaisella tuntemuksella. (Pantley 2002, 85-86.) Lasta rauhoittaa tasainen, rytminen silittely. Lisäksi käsi selällä rauhoittaa yleensä lasta. Tassutteluksi kutsutaan kosketuksen avulla rauhoittumista. (Armanto & Koistinen 2007, 470.)

Imeminen tuottaa vauvalle mielihyvää ja lievittää kipua. Tutin imemisen on myös todettu vähentävän kätkytkuoleman riskiä. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2011, 27.) Tutti on hyvä rauhoittumiskeino, mikäli se ei aiheuta ylimääräistä heräilyä öisin tutin tippumisen takia. Monet lapset täytyy kuitenkin vierottaa jossain vaiheessa tutista. Kun halutaan välttää uniassosiaatiohäiriöiden kehittyminen, tulee lapsi ottaa pois rinnalta, pullolta tai tutilta ennen kuin hän nukahtaa siihen. Luonnon ja sydämen sykkeen äänet ovat myös hyviä, vauvaa rauhoittavia ääniä, sillä ne muistuttavat äänistä, joita vauva kuuli kohdussa. (Pantley 2002, 77-78, 120-123.)

Tutkimukset osoittavat, että liian aktiivinen rooli lapsen nukuttamisessa huonontaa lapsen mahdollisuutta oppia nukahtamaan sekä rauhoittumaan itse. Lapsen tunne-elämän kannalta on tärkeää, että hän oivaltaa nukahtamisen itse. Vähittäinen ja johdonmukainen opettelu nukahtamaan itse vanhemman kanssa toteutettuna on turvallisempi vaihtoehto, kuin yksin vuoteeseen huutamaan jättäminen. Lapsen ei tahdota ahdistuvan nukkumatilanteessa. Vauvan yksin huutamaan jättäminen on vauvan psyykkisen kehityksen kannalta haitallista. Lapset ovat yksilöitä, toiset tarvitsevat enemmän vanhemman apua itsenäisen nukahtamisen opettelussa kuin toiset. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 39-42, 60.) Vauvaa voi opettaa nukahtamaan itse jo heti syntymästään lähtien. Vauvoja voi esimerkiksi kerran päivässä päiväuniaikaan yrittää laittaa omaan sänkyynsä nukahtamaan itsekseen. Tällaiset kokeilut ja totuttelut auttavat vauvaa myöhemmin nukkumaan pidempiä pätkiä öisin, kun he ovat siihen fyysisesti valmiita. (Wolfe 2013.) Vanhemman ollessa fyysisesti poissa lapsen nukahtaessa, auttaa se lapsen sisäisten mielikuvien luomiselle vanhemmasta. Mielikuvien avulla voi syntyä turvaa antava mielen sisäinen äiti ja isä lapsen havahtuessa hereille esimerkiksi yöllä. (Pajulo, Pyykkönen ja Karlsson 2012)

Lapsi tarvitsee tyyntyttelyä ennen nukkumaanmenoa, ei niinkään nukuttamista. Nukuttamistilanteessa sylissä pitämisen tehtävä on rauhoittaa, ei nukuttaa lasta. Vauvan itku kertoo vanhemmalle monia asioita. Vanhempien tehtävä on opettaa vauva tyyntymään. Vanhemman ottaessa kaikki lohdutuskeinot heti käyttöön, esimerkiksi nukuttamistilanteessa, vauva aistii, että kyseessä on suuri hätä. Rauhoittava ote viestii lapselle nukuttamistilanteissa, että vauva voi jatkaa turvallisesti ja rauhassa uniaan. (Ojala ym. 2013, 111, 218.) Kun lapsi halutaan rauhoittaa, tulee vanhemman äänensävyyn muuttua rauhoittavaksi ja ilmeiden ja eleiden olla rauhoittavia. Lapset peilaavat vanhemman olotiloja omaan olotilaansa. (Armanto & Koistinen 2007, 470-471.)

5.1 Päivärytmi

Vauva syntyy maailmaan hämärästä kohdusta, minkä takia yön ja päivän erottaminen alkuun on haastavaa (Keski-Rahkonen 2015). Vaikka yö ja päivä näyttäytyvät melko samanlaisina vastasyntyneelle, tulisi hänelle jo heti alusta alkaen opettaa yön ja päivän ero. Yöllä nukutaan ja yöt ovat syöttämistä, vaippojen vaihtamista sekä takaisin nukkumaan menemistä. Vauvalle kannattaa puhua hiljaa tai kuiskaamalla yöaikaan. Kun vauvoja syötetään yöllä, tulisi valot pitää mahdollisimman himmeällä, vaippa vaihtaa hämärässä, sekä välttää lapsen kanniskelua ympäri kotia. (Pierotti 2012.) Lasta siirrettäessä huoneesta ja sängystä toiseen lapsen uni saattaa häiriintyä (Wolfe 2013). Jokaiseen vauvan inahdukseen ei kannata reagoida, ellei ole jotain syytä, miksi hänen untaan pitäisi tarkkailla. (Pantley 2002, 48-52, 153-154; Armanto & Koistinen 2007, 470.)

Päivärytmiin oppimisen kannalta vauva kannattaa nukuttaa päiväunille valoisassa huoneessa, sekä pienten äänien keskelle. Yöllä nukkumipaikan tulee olla pimeä ja hiljainen. Päiväunien sekä yöunien erona on iltatoimet, valoisuus sekä äänet. Valo vähentää melatoniinin tuotantoa. Valot auttavat kertomaan elimistölle, että on aamu. Kesällä kannattaa pitää esimerkiksi pimennysverhoja valoisuuden ja päivärytmin säilymisen takia, sillä keväällä valoa on enemmän kuin ihmisellä energiaa pysyä hereillä. Kaamosaikana valot kannattaa laittaa herättyään päälle tai kokeilla kirkasvalolamppua. (Partinen & Huovinen 2007, 53-55; Pantley 2002, 81.) Koska päivänvalo on suurin tekijä unirytmien säätelyssä, kannattaa myös vauvan kanssa käydä päivisin ulkona päivänvalossa (Walker 2017, 101-102). Päivittäinen ulkoilu kirkkaassa valossa auttaa vuorokausirytmien kehittymisen kanssa (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2011, 218).

Lapsen levon, ruokailun sekä toiminnan täytyy rytmittyä niin, että se toistuu samalla tavalla joka päivä, jotta lapsi nukahtaisi ja nukkuisi paremmin (Ojanen ym. 2013, 215). Lapsen säännöllinen, samassa järjestyksessä, ja suurin piirtein samassa ajassa tapahtuva päivärytmi on ehdottoman tärkeää, sillä sen avulla lapsi muodostaa itselleen kuvan tapahtumaketjusta ja tietää, mitä on tapahtumassa. Kun lapsi tietää, mitä seuraavaksi on tapahtumassa, lisää se lapsen turvallisuudentunnetta ja helpottaa nukahtamista. Turvallisuudentunne on erityisen tärkeää myös lasten normaalin tunne-elämän kehityksen kannalta. (Armanto & Koistinen 2007, 469.) Päivärytmien luomisen voi aloittaa jo heti lapsen synnyttyä. Nukkumaanmenoajan ja aamuhäämisen tulisi tapahtua samoihin aikoihin joka päivä. (Laru, ym. 2014, 26-27; Jälanko 2017.) Selkeän päivärytmien luominen luo turvallisuuden tunnetta vauvalle, mutta auttaa vanhempia myös reagoimaan esimerkiksi nälkään ja uneliaisuuteen (Wolfe 2013).

Paras ehkäisy uniongelmiin syntymiselle ovat perheen säännölliset elintavat ja lapselle mieleiset sekä positiiviset nukkumaanmenorutiinit (Rintahaka 2019). Päiväaikainen verensokerin

heilahtelu ja vireystilan ailahtelu häiritsevät yöunia. Ravinnolla on suuri merkitys aivojen sähkötoiminnan ja hyvinvoinnin kannalta. Unenlaadulle on otollisimmat olosuhteet, kun aivot saavat ravinnosta tarvitsemansa ainekset. (Partinen & Huutoniemi 2018, 145.)

5.2 Päiväunet

Tutkimukset osoittavat, että pienten lasten päiväunet ovat tärkeitä lapsen motorisen kehityksen, muistin, oppimisen sekä tapaturmien välttämisen takia. Päiväunilla ja niiden dynaamisuudella on suuri merkitys myös yöunien kannalta. Päiväunien rajoittamisella voi olla pitkällä aikavälillä huonoja seurauksia. Mikäli lapsi saa liian vähän unta päivällä, saattaa se aiheuttaa yliväsymystä iltaan. Päiväunien määrä alkaa saavuttaa vakion puolen vuoden ikään mennessä. (Partinen & Huutoniemi 2018, 43; Saarenpää-Heikkilä 2007, 18; Keski-Rahkonen 2015.) Jokainen nukkumisjakso vähentää aivojen nukkumispainetta, mutta tietyt ajankohdat päivästä ovat merkityksellisempiä kuin toiset. Myöhempi päiväuni on tärkeä, sillä lapsi jaksaa olla hereillä nukkumaanmenoaikaan asti tyytyväisenä, eikä mene yliväsymyksen puolelle. Liian pitkät päiväunet illasta eivät kuitenkaan ole suotavia. Mikäli vanhemmalla on vaikeuksia saada lapsi illalla nukkumaan kaikista väsymyksen merkeistä huolimatta, menee hän luultavasti liian myöhään nukkumaan. Lapsi on kerennyt mennä yliväsymyksen puolelle. (Wolfe 2017.)

Päiväuniajat kannattaa pitää suurin piirtein samoina pikkuvauvavaiheen jälkeen eli noin kolmen neljän kuukauden jälkeen. Pikkuvauvoille voi kokeilla kahden tunnin sääntöä päiväunien kanssa, eli vauva laitetaan nukkumaan aina kahden tunnin jälkeen herätyksestä. Tätä voi noudattaa maksimissaan siihen saakka, että lapsi on yhdeksän kuukauden ikäinen. Yli yhdeksän kuukauden ikäisen vauvan kanssa kannattaa päiväunet ajoittaa aina samaan kellonaikaan. (Keski-Rahkonen 2015.) Suomalaisen neuvolajärjestelmän isä Arvo Ylppö jo 1920-luvulla suosittelee lapsen nukuttamista ulkona talvisinkin, sillä tutkimusten mukaan lapset nukkuvat ulkona huomattavasti paremmin kuin sisällä (Keski-Rahkonen 2015). Parin viikon ikäisen vauvan kanssa voi ulkoilla pakkassäässä lyhyitä aikoja, noin 15 minuuttia kerrallaan. Pakkasrajana alle vuoden ikäisten kanssa pidetään -10 astetta. (Mehiläinen 2019.)

Päiväunien siirtymävaiheet erityisesti kaksista päiväunista yksiin päiväuniin saattaa olla hankalaa. Monesti yhdet päiväunet ovat liian vähän ja kahdet liikaa. Aamupäiväunia kannattaa tässä tapauksessa hiljalleen hivuttaa myöhäisemmäksi, esimerkiksi lounaan jälkeen tapahtuvaksi, ja nukkumaanmeno aikaistaa. (Keski-Rahkonen 2015.) Päiväunet jäävät monesti pois leikki-iässä, eli neljän tai viiden vuoden ikäisenä (Rintahaka 2019). Päiväunien poisjäämisen vaihteluväli on kuitenkin kahdesta viiteen vuoteen (Neuvokasperhe 2020).

5.3 Iltarutiinit

Jo muutaman viikon ikäisen vauvan voi laittaa yöunille samaan aikaan joka ilta ja alkaa luomaan iltarutiineita (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2011, 218-219). Vanhempien johdonmukaisuus parantaa lapsen unta. Iltatoimien seurauksena lapset oppivat, että niiden aikana valmistaudutaan nukkumaan. (Wolfe 2013.) Ennen nukkumaanmenoa on hyvä luoda rauhallinen ja leppoisa tunnelma kotiin. Televisiot ja muut stimuloivat laitteet (kovaääniset lelut ym.) tulee laittaa hyvissä ajoin kiinni ennen nukkumaanmenoa. (Armanto & Koistinen 2007, 470.) Iltarutiinit tulee tehdä perheelle sopivaksi siten, että niissä yhdistyy myönteinen vuorovaikutus lapsen ja vanhemman välillä. (Paavonen, ym. 2007.)

Iltatoimia voivat olla esimerkiksi lämmin kylpy, hieronta, iltasatu, laulaminen, rauhallinen musiikki, iltakävely, keinuttaminen, iltasyöttö, yöpuvun pukeminen ja vaipan vaihto (Pantley 2002, 101; Keski-Rahkonen 2015). Joidenkin tutkimusten mukaan iltasadun lukeminen ennen nukkumaan menoa on pidentänyt nukkuma-aikaa (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2011, 219). Iltasatu kannattaa lukea lapsen makuuhuoneessa, sillä se tekee nukahtamispaikasta positiivisen (Keski-Rahkonen 2015). Lämmin kylpy osana iltarutiinia voi auttaa vauvaa nukahtamaan paremmin. Lämpimän kylvyn jälkeen ruumiinlämpö laskee, mikä aiheuttaa uneliaisuutta. Kylpy on myös hyvä rentoutumiskeino osana iltarutiineita. (Walker 2017, 101-102.) Joka iltainen kylpy saattaa kuivattaa ihoa liikaa (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2011, 66).

Televisiot ja muut stimuloivat laitteet (kovaääniset lelut ym.) tulee laittaa hyvissä ajoin kiinni ennen nukkumaanmenoa (Armanto & Koistinen 2007, 470). Sosiaalisen median käyttö ennen nukkumaanmenoa saattaa häiritä unta. Median sisältö on mieltä aktivoivaa ja laitteiden sisältämä sininen valo vaikuttaa haitallisesti melatoniinin eritykseen. (Rintahaka 2019.) Erityisesti älylaitteiden käyttö vaikuttaa häiritsevästi uneen. Myös television katselun on tutkittu viivästyttävän nukahtamista jonkin verran. (Neuvokas perhe 2020.)

6 Kotiunikoulu

Unikouluja suositellaan aloitettavaksi vasta, kun vauva on kuuden kuukauden ikäinen (Saarenpää-Heikkilä 2007, 36). Puolivuotiaan lapsen uni on fysiologisesti aikuisen unta muistuttavaa, eikä hänen tarvitse enää syödä niin tiheästi. (Armanto & Koistinen 2007, 468; Ojanen ym. 2013, 218). Puolivuotiaan sisäinen kello alkaa olemaan samassa tahdissa kuin aikuisen (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2011, 54). Kotiunikoulujen tavoitteena on saada lapsi nukahtamaan ilman työläitä apukeinoja. Unikoulujen tarkoituksena on rauhoittaa lapsi unikuntoon, ei nukkuttaa. (Ojanen ym. 2013, 218.) Vanhempien rauhallisuus rauhoittaa myös lapsen (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2011, 220). Kotiunikouluja suorittaessa vanhempien tulee olla johdonmukaisia (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018c). Hampaiden puhjetessa tai lapsen ollessa

kipeä on odotettava kotiunikoulujen kanssa, kunnes lapsi on terve (Neuvokas perhe 2020). Unikoulujen läpivieminen ei tarkoita, että yöhulinat olisivat täysin ohi. Muuttuvat elämäntilanteet sekä lapsen kasvaminen voivat aiheuttaa uniongelmia uudelleen. Unikouluja aloittaessa lapsen tulee syödä hyvin ja on poissuljettava sairauksien mahdollisuus. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2011, 61, 220; Saarenpää-Heikkilä 2007, 39-42,60.)

Hellät unikoulut ovat lapselle mukavin tapa opetella nukkumista (Pantley 2002, 28). Unikoulujen perusajatuksena on, että lapsen itkiessä, hänen luokseen mennään. Rauhoittelua rajoitetaan päivittäin niin, että lapsi oppii hiljalleen nukahtamaan itseksen. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018c.) Kotiunikouluissa on tärkeää, että vauvaa tyydynytetään hänen tarpeidensa mukaisesti, ja että vanhemmat tunnistavat oman lapsensa erilaiset viestit. Vauvaa ei ole tarkoitus muuttaa vanhempien tarpeiden mukaiseksi, ja vauvan temperamentti on otettava huomioon. Vanhempien tulee itse suorittaa unikoulut, ellei tilanne vaadi jostain syystä esimerkiksi sairaalaunikoulua. (Armanto & Koistinen 2007, 472.) Unikoulut auttavat lapsia nukkumaan paremmin, minkä seurauksena myös vanhempien mieliala kohenee sekä vuorovaikutus lapsen kanssa saattaa parantua. Usein unikoulujen aikana lapsi vieroitetaan samalla yömaidosta. (Keski-Rahkonen 2015.)

Tassu-unikoulussa lapsen luokse mennään aina, kun itku on saavuttanut vaativamman asteen. Kun vauvan kanssa on suoritettu rauhoittavat iltatoimet, lasketaan hänet sänkyyn väsyneenä, mutta valveilla. Vanhemman kämmen (tassu) laitetaan lapsen selän päälle rauhoittamaan häntä. Vauvan luota poistutaan ennen kuin hän nukahtaa ja palataan tassuttelemaan, mikäli itku saavuttaa vaativamman tason. Itkun muuttuessa hysteeriseksi voi hänet nostaa syliin tukevasti rintaa vasten ja silitellä rytmikkäästi selän ja pepun alueelta. Katsekontaktia tulee välttää, sillä se inspiroi vauvan hereille helposti. Vauvan ei tule nukahtaa syliin, vaan tarkoitus on opettaa hänet nukahtamaan itse. Vauvan ollessa tyytyväinen lasketaan hänet valveilla sänkyyn tassutteluun. Huoneesta poistutaan ennen kuin hän nukahtaa. Tätä jatketaan niin kauan, kunnes vauva nukahtaa itseksen. Vanhemman antaman stimulaation määrä vähenee joka päivä, ja lopulta vauva oppii nukahtamaan itse. Yölliset heräämiset toistetaan samalla kaavalla. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 39-42, 60.) Tassu-unikoulussa iso käsi rauhoittaa, minkä takia isä voi olla parempi suorittamaan tassu-unikoulua. (Keski-Rahkonen 2015.) Mikäli lapsi on tottunut nukahtamaan rinnalle, voidaan opettaa vielä vähittäisempi menetelmä, jossa totutetaan lapsi nukahtamaan äidin syliin ilman rintaa. Kun tämä vaihe on toteutettu, voidaan aloittaa tassumenetelmä. Tassu-unikoulu ei sovi vauvalle, joka nukkuu perhepedissä. Unilelua tai tuttia voi pitää tassu-unikoulun aikana. (Saarenpää-Heikkilä 2007, 39-44, 60; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018c.)

Pistäytymiseen perustuvassa unikoulussa lapsi laitetaan sänkyyn nukkumaan valveilla mutta väsyneenä. Lapselle toivotetaan hyvää yötä, ja huoneesta poistutaan. Mikäli itku saavuttaa vaativamman tason, huoneessa pistäydytään ennalta sovitun ajan päästä (yleensä viiden minuutin

päästä). Jos itku laantuu, ei lapsen luona käydä. Pistäytymisellä halutaan viestiä lapselle, että vanhempi on lähellä, mutta lapsen tulee nukahtaa itse. Pistäytymiset ovat lyhyitä, yleensä 15 sekunnin mittaisia. Pistäytyessään vanhempi voi sanoa oman luontevalta tuntuvaan lauseen lapselle nukkumaan menemisestä. Lapsen itkiessä hänen luonaan käydään säännöllisin väliajoin. Pistäytymisväliä kasvatetaan joka kerta ja lopulta lapsi nukahtaa itse. Vanhemman läsnäolon ja liiallisen huomion on oletettu ruokkivan yöheräilyä, minkä takia lapsen huoneesta poistutaan aina lyhyen ennalta sovitun ajan jälkeen, vaikka lapsi itkisi. Pistäytymisajoista tulee tehdä perheelle sopivat, ennalta määritellyt ja siedettävät. Ajanottoon voi käyttää esimerkiksi sekuntikelloa. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2011, 88-89; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018c.)

7 Perheen jaksaminen uniongelmiin keskellä

Monet perheet elävät unettomuuden keskellä. Unenpuute saa varsinkin tuoreet vanhemmat monesti epäilemään itseään (Pantley 2002, 28, 87). Vanhempien sopeutuminen uniongelmiin on yksilöllistä. Vanhemmilla saattaa myös olla väärä käsitys lapsen läpi yön nukkumisesta. Yli viiden tunnin yhtäjaksoinen uni pienillä vauvoilla tarkoittaa läpi yön nukkumista. Huonot ja väärät neuvot esimerkiksi isovanhemmilta ohjaavat ensimmäisen lapsen saaneita vanhempia suuresti. Asiantuntijat ovat paras kanava vanhemmille tiedonlähteenä, sillä heidän ohjeensa sekä neuvonsa pohjautuvat näyttöön perustuvaan tietoon. (Pantley 2002, 70-73, 91-92, 96.) Ensimmäisen lapsen vanhemmat tarvitsevat neuvolan asiantuntijoilta paljon tukea omien tietojen ja taitojen vahvistamisessa. Uniongelmatilanteissa varsinkin äidit kaipaavat tukea sekä tietoa uniasioista, sillä tutkimusten mukaan teoretieto unesta parantaa äitien hyvinvointia. (Laitinen, Aho, Salonen & Kaunonen 2013.)

Vanhemmat voivat omalla toiminnallaan häiritä lapsen unta ja kykyä nukahtaa itse, esimerkiksi rajojenasettamiskyvyn, nukkumaanmenoaikojen sekä nukuttamiseen liittyvien ongelmien takia. Vanhemmat usein tulkitsevat lastaan oman kokemuksen kautta ja usein häiritsevät myös lapsen unta yöllisillä jatkuvasti toistuvilla tapahtumilla kuten yli puolivuotiaan lisääntyneellä ruokkimisella. Mikäli vanhemmalla itsellään on jäänyt jotain tarpeita lapsuudessa tyydyttämättä, saattaa se herättää vanhemmassa tarpeen täyttää kaikki lapsen toiveet, myös yöaikaan herättäen vauvan. (Pajulo, ym. 2012; Wolfe 2012.)

Koska maidon tuoksu saattaa välillä antaa liikaa ärsykyksiä vauvalle öisin, olisi isien apu öisin suotavaa (Armanto & Koistinen 2007, 470-471). Isän osallistuminen lapsen yölliseen hoitoon on tutkimusten mukaan positiivisesti yhteydessä lasten säännöllisen unirytmien kehittymiselle sekä vähäisempään yöheräilyyn. Usein isien on helpompi asettaa rajoja lapsille yöllä. Lapselle saattaa olla hankalampaa sopeutua äidin aiemman käyttäytymismallin muutokseen pidättäytyvämpään suuntaan kuin isän käyttäytymismallin muutokseen. (Pajulo, ym. 2012.) Tutkimus-

ten mukaan isien aktiivisuus myös unihäiriöiden hoidossa vaikuttaa tehokkaasti sekä nopeuttaa muutoksen saavuttamista. Tämän tutkimustuloksen osoittamana isiä tulisi rohkaista ennistä enemmän mukaan unihäiriöisen lapsen hoitoon. (Rintahaka 2019.)

Vaikka vauva oppii nukkumaan paremmin, vanhemmat saattavat silti edelleen kärsiä heräilystä tai unettomuudesta. Vanhemmilla voi mennä useampi kuukausi ennen tottumista uuteen unirytmiiin, vaikka lapsi alkaakin nukkumaan yönsä paremmin. Vanhemmat saattavat tottua tiettyyn unenpuutetasoon ja jatkuvaan heräilyyn. Tärkeintä on yrittää olla murehtimatta omasta unesta, sillä sen pitäisi hiljalleen normalisoitua. Iltarutiinit ovat hyväksi myös aikuisille. Kofeiinin nauttimista tulisi välttää iltapäivällä. Nukkumisympäristö tulisi luoda suotuisaksi myös vanhemmille. (Pantley 2002, 209-221; Walker 2017, 37-41). Vanhemman on hyvä itse yrittää rentoutua ennen nukkumaan menoa, esimerkiksi kirjaa lukemalla tai musiikkia kuuntelemalla, sekä pitää huolta omasta säännöllisestä nukkumaanmenoajasta (Walker 2017, 390-391).

8 Terveyden edistäminen neuvolatyössä

Neuvolan merkitys perheille on suuri. Suomessa lähes kaikki lapsiperheet ovat neuvolan asiakkaita. Perheelle on tärkeää, että hoitosuhteella on jatkumoa. (Laitinen ym. 2003.) Terveydenhuoltolaissa (2010/1326, 15 §) määritellään, että neuvolapalvelut ovat vanhemmuuden ja muun perheen hyvinvoinnin tukemista. Neuvolan toiminta on perhekeskeistä sekä asiakaslähtöistä toimintaa, jolloin perheen yksilölliset tarpeet uniasioissa ja uniongelmissä on huomioitava. (Armanto & Koistinen 2007, 20-22). Neuvolaperheiden ohjaus, neuvonta sekä opettaminen on terveyden edistämistä. Terveyskasvatuksen tulee perustua tutkittuun tietoon. Terveyskasvatus esimerkiksi uniasioissa ei saa olla pelottelevaa tai syyllisyydentunnetta aiheuttavaa ohjausta tai opastusta. (Leino-Kilpi & Välimäki 2010, 182-186.) Neuvolatyö on terveyden edistämistä, jossa ennaltaehkäisevä toiminta korostuu (Armanto & Koistinen 2007, 20). Unihäiriöihin kannattaa puuttua varhaisessa vaiheessa, sillä se saattaa estää sen muuttumisen pitkäaikaiseksi ongelmaksi (Rintahaka 2019).

Yleissopimuksessa lasten oikeuksista (60/1991; 24:1, 24:2f-e) on määritelty, että lapsella on oikeus ehkäisevään terveydenhuoltoon. Terveydenhoitajan tehtävänä on terveyden edistäminen sekä oman alansa asiantuntijuus. Perheet käyvät terveydenhoitajan vastaanotolla esikouluun asti yhteensä 16-20 kertaa. Neuvolatyön lähtökohtana on aina lapsen etu sekä perheen voimavarojen tukeminen. Yksi suuri perheiden voimavaroja kuormittava tekijä on unettomuus. Terveydenhoitajien tehtävä on varmistaa, että vanhemmat saavat tietoa unesta ja osaavat käyttää saamiaan perustietoja lapsen terveyden suhteen. (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004.)

Tärkeintä neuvolatyössä on ymmärtää vanhemman väsymystä, puuttua siihen ja antaa ohjeita. Unen puute on erittäin merkittävä asia kaikessa elämisen osa-alueilla, minkä takia se on otettava vakavasti. Kun uniasiat otetaan esille jo riittävän ajoissa, saattaa se ennaltaehkäistä pahimmalta uniongelmalta. Ennaltaehkäisevällä otteella uniasioissa voidaan tukea koko perheen hyvinvointia. Vanhempien kärsiessä unenpuutteesta liian pitkään, saattaa se altistaa masennukselle tai jopa lapsen kaltoin kohtelulle äärimmillään. (Armanto & Koistinen 2007, 465.) Tuki uniasioiden kanssa on tärkeää myös sen takia, että paljon sosiaalista tukea saavat äidit sairastavat synnytyksen jälkeistä masennusta vähemmän kuin vähän sosiaalista tukea saavat äidit. Sosiaalisella tuella tarkoitetaan päätöksenteon vahvistamista sekä konkreettista ja emotionaalista tukea. (Laitinen, ym. 2013.)

Uniongelmistä tulee keskustella yhdessä perheen kanssa jokaisella neuvolakäynnillä lapsen kehitystaso sekä terveys huomioiden. On tärkeää tunnistaa, kokeeko vanhempi lapsen nukkumisen ongelmaksi, sekä kuinka paljon se haittaa lasta tai vanhempaa. Alle puolen vuoden ikäisten lasten kanssa on tärkeää tiedustella, onko vuorokausirytmää muodostumassa, lapsen terveydentilasta, lapsen temperamentista, vauvan itkun herättämistä tunteista ja tarvitseeko lapsia tukea sen opettelemisessa. Vanhempien odotusten tulee olla realistisia suhteessa lapsen ikään nähden. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b; Rintahaka 2019.) Monesti keskustelu vanhempien kanssa riittää uniongelmiensa hoidossa (Niemelä, Siltala & Tamminen 2003, 178). Vanhemman sekä lapsen varhaisen vuorovaikutuksen ongelmat saattavat heijastua öihin (Armanto & Koistinen 2007, 466-471). Ellei uniongelman löydetä syytä, unipäiväkirja on hyvä apuväline uniongelman syyn selvittämiseksi. Sen avulla voidaan saada selville, onko lapsella vääriä unitottumuksia, haitallisia uniassosiaatioita tai jopa sairaalatutkimuksia vaativa unihäiriö. (Rintahaka 2019.)

On tärkeää kuunnella perhettä ja yrittää selvittää, mitä he jo tietävät uniasioista. Monesti terveydenhoitajat joko yli- tai aliarvioivat terveyspalvelujen käyttäjien osaamisen. Unitottumusten tarvittavaan muutokseen terveydenhoitajan tulee perustella muutoksen tarpeet käyttäen apunaan tutkittua tietoa. Kun arvioidaan riskiä sairastua esimerkiksi unenpuutteen aiheuttamaan uupumukseen, on otettava huomioon myös eettinen näkökulma. Uupumus ei itse ole eettinen ongelma vaan se, että luokittelemme perheet suuremman ja pienemmän riskin luokkiin. Kun ihmiset luokitellaan eri luokkiin, saattaa myös ohjaus tai kohtelu olla erilaista. Kaikkien perheiden tulee saada tietoon perustuvaa ohjausta tasavertaisesti sekä oikeudenmukaisesti. (Leino-Kilpi & Välimäki 2010, 186-191.) Terveydenhoitajan on myös muistutettava vanhempia siitä, että heidän unensa on tärkeää. Myös vanhemmille on mahdollisuuksien mukaan taattava riittävä yöuni. (Rintahaka 2019.)

9 Kehittämistyön toteutus

Kehittämistyössä pyritään usein luomaan uusia toimintatapoja, menetelmiä, tuotteita tai palveluita. Kehittämistyö alkaa kohteen tunnistamisesta ja tavoitteiden määrittämisestä, jonka jälkeen voidaan perehtyä kohteeseen teoriassa ja käytännössä. Kehittämistyön prosessiin kuuluu suunnittelu, toteutus ja arviointi. Kehittämistyö on yleensä pitkä prosessi. Koko opinnäytetyön ajan tulee huolehtia kehittämistyön järjestelmällisyydestä, aktiivisesta vuorovaikutuksesta yhteistyökumppanin kanssa sekä eettisyydestä. (Kananen 2012,22-24; Ojasalo, ym. 2015, 22-24.) Perusturvakuntayhtymä Karviaisten neuvoloiden esimiehelle lähetettiin aiheehdotuksia opinnäytetyöntekijää kiinnostavista, motivoivista ja ajankohtaisista aiheista, joissa haluttiin myös syventää tietämystä. Yhteistyökumppanilla heräsi tarve uniasioihin niiden ajankohtaisuuden, tärkeyden ja tarpeellisuuden takia.

Yhteistyökumppanin ja aiheen saatua alettiin suunnittelemaan projektin etenemistä. Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena kehittämistyönä. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus on olla työelämälähtöinen, käytännönläheinen sekä tutkimuksellisella otteella toteutettu. Toiminnallisen opinnäytetyön raportissa tulee ilmetä, mitä, miksi ja miten työ on tehty, millainen opinnäytetyöprosessi on ollut, sekä millaisiin johtopäätöksiin ja ammatilliseen kehittymiseen työssä on päästy. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 10, 51-52, 65.) Opinnäytetyö toteutettiin yhteiskehittämistä hyödyntäen. Yhteiskehittäminen tarkoittaa sitä, kun yhteistyöllä on tavoite, eli yhteinen kehittämisen kohde. Kehittämisen kohteita voi olla esimerkiksi tuote, palvelu tai liikeidea. Yhteiskehittämisen onnistumisen kannalta on tärkeää, että jokainen osallistuja on tasa-arvoinen ja jokaisen mielipidettä kunnioitetaan. Epäonnistumiset kuuluvat osaksi projekteja sekä yhteiskehittämistä. (Turun yliopisto 2016.)

Opinnäytetyö aloitettiin tekemällä suunnitelma opinnäytetyön kulusta opinnäytetyöprosessikaavion avulla (Kuvio 1). Suunnitelman avulla pyritään pitämään projekti asiakeskeisenä ja pystytään tarkastelemaan omaa työskentelyä eri vaiheissa. Suunnitelmavaiheessa on tärkeä asettaa työlle tavoitteet, tarkoitus sekä aikataulu. Kehittämistyössä työelämän yhteistyökumppanin kanssa on tärkeää selvittää, mitä he hankkeelta odottavat ja miten näiden odotusten tulisi näkyä opinnäytetyössä. Aiheen rajaamisen jälkeen on helpompi jatkaa tietoperustan laatimista sekä voidaan miettiä menetelmiä lähestymistapaan. Suunnitteluvaiheen jälkeen voidaan siirtyä toteutusvaiheeseen, jossa luodaan teoreettinen viitekehys. Tietoperustan valmistuttua voidaan aloittaa hankkeen, eli tässä opinnäytetyössä oppaan laatiminen, kriittinen arviointi ja julkaiseminen. Teoreettisen viitekehysten, johon oppaan ja opinnäytetyön tieto perustuu, tulee kirjoittaa perustellen ja tarkasti. Kaikki hankalat sanat (esimerkiksi lääketieteelliset termit) tulee avata opinnäytetyössä (Kananen 2012,25; Ojasalo, ym. 2015, 22-24.) Suunnitelman jälkeen alettiin pitämään päiväkirjaa opinnäytetyöprosessista, jotta sitä olisi helpompi tarkastella jälkikäteen. Suunnitelman lomassa asetettiin myös tarkoitus ja tavoite

opinnäytetyölle. Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa sähköinen vauvojen uniopas yhteistyössä Perusturvakuntayhtymä Karviaisten kanssa vanhemmille lastenneuvolassa jaettavaksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli ennaltaehkäistä uniongelmiin muuttumista pitkäaikaisiksi ongelmiksi.



Kuvio 1: Opinnäytetyön prosessikaavio

Kehittämistyön viimeinen osa on arviointi. Oman opinnäytetyökokonaisuuden arviointi on osa oppimisprosessia ja se tulee toteuttaa kriittisesti. Arvioinnissa ensimmäinen kohde on työn aiheen arviointi, johon kuuluu aihepiiri, idean kuvaus, asetetut tavoitteet, teoreettinen viitekehys ja tietoperusta sekä kohderyhmä, jotka tulee esittää opinnäytetyössä lukijalle selkeästi. Opinnäytetyön tavoitteiden tulee olla tarkkoja ja saavutettavissa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on hyvä kerätä jonkinlainen palaute työelämäkumppanilta tavoitteiden saavuttamisen arviointiin oman arvioinnin tueksi. Palautteessa on hyvä pyytää kommentteja oppaan ulkonäöstä, luetettavuudesta, toiminnallisuudesta sekä tavoitteiden asettelusta. Projektin lopuksi voidaan arvioida onnistumista, eli saavutettiinkö tavoitteet. Lisäksi lopputuloksen arvioinnissa kiinnitetään huomiota odotettuihin sekä yllättäviin tuloksiin, ympäristön ja muiden tekijöiden vaikutus lopputulokseen sekä kehittämistyön tulosten hyödynnettävyyteen. (Vilkka & Airaksinen 2003, 156-160; Ojasalo, ym. 2015, 22-24.)

Opinnäytetyössä on otettu huomioon Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) asettamat tutkimuseettiset näkökulmat hyvän tieteellisen käytännön keskeisistä lähtökohdista. Opinnäytetyössä noudatetaan rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tulosten esittämisessä ja arvioinnissa. Opinnäytetyössä on kunnioitettu muiden tekemää työtä viittaamalla tekijään asianmukaisella tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Opinnäytetyön tavoitteena oli toimeksiantajan kanssa yhteistyössä tuotettu hyödyllinen ja houkutteleva uniopas lisäämään vanhempien tietoisuutta uniasioista lastenneuvolaan. Opinnäytetyössä on tavoiteltu kieltään ja ulkoasultaan selkeää ilmaisuja. Kappaleet on pyritty pitämään sopivan mittaisina. Lauseet on pyritty pitämään helppoina ja yksinkertaisina. Opinnäytetyön aihe oli opinnäytetyöntekijän ja yhteistyökumppanin mielestä projektin alusta loppuun mielenkiintoinen ja tärkeä. Yhteistyökumppanilla oli todellinen tarve vauvojen unioppaalle ja terveydenhoitajat antoivat suoraa palautetta työverisoista videopuheluiden, palautekyselyn sekä sähköpostien välityksellä koko prosessin ajan. Alkukartoituksen sisällöstä olisi voinut tehdä esimerkiksi kyselyn avulla, jolloin olisi saatu rajattua aihe heti alusta selkeämmin. Opinnäytetyön tarkoituksena oli aluksi tuottaa kirjallinen neuvolaikäisten lasten uniopas yhteistyökumppanin vanhemmille äitiysneuvolaan.

Koronapandemia toi lisähaastetta prosessiin, sillä neuvolaesimies joutui jäämään pois yhteistyökuvioista jo maaliskuussa 2020. Lisäksi neuvolakokoukset peruttiin, joihin opas oli tarkoitus mennä tarkasteltavaksi ja kommentoitavaksi. Työ ohjattiin Karkkilan neuvolan terveydenhoitajien kanssa yhteistyössä toteutettavaksi. Toukokuun alussa videotapaamisella työtä haluttiin rajata vauvoihin. Opas päädyttiin lopulta ottamaan osaksi lastenneuvolan ensimmäisiä käyntejä äitiysneuvolan sijaan. Oppaaseen haluttiin tuoda myös enemmän esille kotiunikouluja. Yhteistyökumppanin toivotut muutokset sisällössä toteutettiin. Oppaan uusi tarkoitus oli tuottaa kirjallinen vauvojen uniopas Perusturvakuntayhtymä Karviaisten vanhemmille lastenneuvolaan.

Koko opinnäytetyön prosessin ajan projekti pysyi asiakeskeisenä, eteni opinnäytetyöprosessikaavion suunnitelman ja aikataulun mukaisesti. Teoriaosuudesta tuli kattava. Opinnäytetyöpäiväkirja osana opinnäytetyöprosessia osoittautui toimivaksi. Opinnäytetyön uuden tarkoituksen mukaisesti syntyi kahdeksansivuinen, kirjallinen ja pdf-muotoinen vauvojen uniopas Karviaisten lastenneuvoloiden käyttöön. Opinnäytetyöprosessin läpivieminen vei viisi kuukautta. Opinnäytetyö aloitettiin 9.1.2020 ja saatiin päätökseen 22.5.2020. Yhteistyö oli onnistunut, sillä työhön oltiin tyytyväisiä ja opasta työstettäessä näkyi tasa-arvoisuus ja kannustaminen.

9.1 Oppaan toteutus

Kirjalliset ohjeet ja oppaat eivät yleensä ole riittäviä sellaisenaan. Opasta tulee käyttää tukemaan suullista ohjausta. Hyvä ohjaus mahdollistaa jopa totutun käyttäytymismallin muutok-

sen, esimerkiksi uniassosiaatioihin puuttumisen. Jotta perheen uniasioiden ennaltaehkäisvässä ohjauksessa onnistutaan, tulee vanhemman sisäistä oppaan teksti. Tekstin tulee olla selkeä ja konkreettinen. Terveydenhoitajan antaman ohjauksen tulee olla perhettä kunnioittavaa sekä sovellettavissa yksilöllisesti, sillä hyvällä ohjauksella voidaan vaikuttaa myönteisesti ohjattavan kokemuksiin sekä valmiuksiin. Uniasioissa ohjaaminen vaatii tarkentavia kysymyksiä siitä, mihin perhe tarvitsee lisätietoa. (Eloranta & Virkki 2011, 15-23, 64-74.) Uniohjauksen tulisi herättää asiakkaan mielenkiinto myös tutustua kunnolla opittavaan asiaan eli oppaaseen. Vaikka kirjalliset ohjeet eivät korvaa henkilökohtaista vuorovaikutusta, ovat ne välttämättömiä täydentämään asiakkaiden tietoa. Kun opas kunnioittaa asiakkaiden itsemääräämisoikeutta, antaa se potilaille aidon mahdollisuuden kehittää omaa tietämystään. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 8, 22, 28.)

Koska tämä uniopas on osana ennalta ehkäisevää toimintaa, oppaan luomisessa käytettiin hyödyksi terveyttä edistävän aineiston arvioinnin laatukriteereitä, joita Rouvinen-Wilenius (2008) tuo kirjassaan esille. Hyvässä terveysaineistossa otetaan esille sekä terveyden edistämisen näkökulmat että aineiston sopivuus kohderyhmälle. Terveyden edistämisen näkökulmasta aineistolla tulee olla selkeä ja konkreettinen terveys- tai hyvinvointitavoite. Aineiston tulee antaa tietoa keinoista, joilla saadaan käyttäytymisessä muutoksia. Aineiston tulee olla voimaannuttava sekä motivoida terveyden kannalta myönteisiin päätöksiin. Jotta aineisto on sopiva kohderyhmälle, tulee sen palvella käyttäjäryhmän tarpeita, herättää mielenkiintoa ja luottamusta sekä luoda hyvää tunnelmaa. (Rouvinen-Wilenius 2008, 9.)

Jokainen teksti on tarina (Hyvärinen 2005). Oppaan lukijat tulkitsevat ohjeita eri tavoin, minkä takia on tärkeä miettiä, mitä sanotaan, miten asiat sanotaan sekä kenelle sanotaan (Torkkola, ym. 2002, 11, 17). Asiakkaalle houkuttelevin perustelu on oma hyöty (Hyvärinen 2005). Opasta kirjoittaessa on tärkeää tiedostaa kohderyhmä (Torkkola, ym. 2002, 35). Oppaan kanssa tulee huomioida sen muoto, missä vaiheessa kohderyhmä saa oppaan, mitä tietoa kohderyhmä tarvitsee oppaassa, houkuttelevuutta, kieltä ja oppaan selkeyttä sekä johdonmukaisuutta (Vilkka & Airaksinen 2003, 53, 57). Liika tieto oppaassa saattaa hukuttaa pääpointin taakseen (Torkkola, ym. 2002, 29). Tietoa oppaan sisällöstä ja rakenteesta voidaan kerätä myös haastatellen terveydenhoitajia (Vilkka & Airaksinen 2003, 53, 57).

Vuonna 2017 ensimmäisen lapsen saaneiden naisten keskimääräinen ikä oli 29,2 vuotta, minkä on huomioitu opasta tehdessä (Tilastokeskus 2018). Opas jaetaan lastenneuvolakäynnillä, jolloin vauva on jo syntynyt perheeseen. Oppaassa on pyritty ottamaan yhteistyökumppanin toimoma helppo saatavuus sekä sisällöllinen houkuttelevuus. Opas päädyttiin tekemään sähköisenä pdf-muotoon. Oppaan sisältö etenee johdonmukaisesti. Oppaan aiheita ovat tieto lasten unesta ja tärkeydestä, turvallisuudesta, vastasyntyneestä, yli puolivuotiaista vauvoista ja kahdesta unikoulusta. Lisäksi oppaassa on esitetty vinkkejä vauvaperheille -osio sekä miten saada lapsi nukkumaan -osio ennen viimeistä sivua. Viimeisellä sivulla on muistutus vanhemmille

heidän oman nukkumisensa tärkeydestä ja median haittavaikutuksista unen suhteen sekä lähdevinkkejä siihen, mistä he voivat saada lisätietoa uniasioihin.

Uniaiheista on saatavilla paljon erilaista tietoa, minkä takia on tärkeää valita lähteet perustellen, sekä tarkastella lähteitä kriittisesti. Uniaiheista on paljon tietoa hyvinkin erilaisin tuloksin. Mikäli jokin kirjoittaja toistuu useassa lähdeluettelossa, voidaan hänellä todeta olevan oman alansa asiantuntevuutta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72.) Kaikki oppaan tieto on peräisin opinnäytetyön teoriaosuudesta. Teoreettinen viitekehys opinnäytetyössä on laaja ja monen eri kriittisesti hankitun tiedon tulos. Monet kirjoittajat toistuvat lähteissä useasti, minkä takia heillä oletettiin olevan oman alansa asiantuntevuutta.

Tavoitteena oli luoda rakenteeltaan looginen, tiivistetty sekä yleiskielellisesti selkeä opas. Esittämisyjärjestys määräytyy oppaan rakentajan valinnan mukaan, esimerkiksi tärkeysjärjestys, aikajärjestys tai aihepiiri- jaottelu. Lisäksi opasta tehdessä voi kysyä, mitä asiakas mahdollisesti tekstin edetessä tilanteissa kysyisi. Ohjeita tehdessä tulisi kertoa tärkein asia ensin, sillä näin myös pelkän oppaan alun lukeneet asiakkaat saavat tärkeimmän tiedon heti. Tekstin alkaessa tärkeillä asioilla sekä hyvällä alkuotsikolla, houkuttelee se lukijaa tutustumaan aiheeseen lisää. Väliotsikot taas jakavat tekstin sopiviin lukupaloihin selkeydellään. Terveystieteellisen oppaan loppuun tulee antaa yhteystiedot, tieto ohjeiden tekijöistä sekä mistä saa aiheeseen lisätietoa. Kaikkiin tietoihin ei voida yhdessä oppaassa vastata. Hyvissä ohjeissa kerrotaan keneen voi olla yhteydessä, mikäli jotain jäi epäselväksi tai on muuta kysyttävää aiheeseen liittyen. Lisätietojen luotettavista, tietoon perustuvista kanavista on hyvä kertoa lopussa. (Torkkola, ym.2002, 39,42,44.) Opas on luotu aikajärjestyksen mukaan, sillä vauvan uni ja rakenne kehittyvät iän mukana tuoden omat haasteensa ja antaa selkeästi lukijalleen tietoa vauva-ajan unesta eri kehityskuukausina. Opas pyrkii vanhempien ymmärryksen lisäämiseen, esimerkiksi tietyissä kehitysvaiheissa normalisoimaan tilannetta.

Ymmärrettävyys ja oikeakielisyys ovat tärkeä osa opasta (Torkkola, ym. 2002, 46). Oppaan tulee olla vanhemmille selkeä ja johdonmukainen. Oppaassa tavoitellaan selkeää yleiskieltä eikä siinä käytetä esimerkiksi vaikeita lääketieteellisiä termejä. Liian pitkä opas on vanhemmille raskaslukuista, minkä takia avainasiat tulee esittää selkeästi ja ytimekkäästi. (Eloranta & Virkki 2011, 74-77.) Ohjeiden teossa kannattaa käyttää käskymuotoja, tunnistaa ohjattavan toiminnan olennaiset tiedot sekä vaiheet ja esittää ohjeet helpossa muodossa. Erikoissanat ja lyhenteet on aina avattava tekstissä, jotta jokainen tekstin lukija ymmärtää asiat samalla tavalla. (Kotimaisten kielten keskus.) Oppaassa on tavoiteltu kielellisesti selkeää ja ymmärrettävää kokonaisuutta. Opas on pyritty pitämään sopivan laajuisena. Maksimi sivumäärä kysyttiin esimieheltä jo heti ensimmäisellä tapaamisella. Maksimisivumääräksi asetettiin tuolloin kuusi sivua, jotta opas olisi mahdollisimman lyhyt ja ytimekäs. Lopputulos oli kahdeksan sivuinen opas mukaan lukien etukannen. Vaikeita lääketieteellisiä termejä ei käytetty.

Suunniteltu ulkoasu herättää asiakkaan mielenkiinnon, helpottaa lukemista ja parantaa ymmärrettävyyttä, minkä takia on tärkeää miettiä tekstin ja kuvien asettelua. Tyhjä tila on parempi ja helppolukuisempi kuin täyteen sullottu teksti. Hyvä ohje voidaan jakaa useaksi ohjeeksi. Opasta tehdessä kannattaa käyttää valmiita asettelumalleja, missä otsikot, tekstit ja kuvat on valmiiksi aseteltu paikoilleen, sillä se helpottaa oppaan tekemistä. Yleensä oppaat tehdään joko pysty- tai vaakasuunnassa A4-kokoisille arkeille. Lisäksi tulee miettiä kirjaisintyyppiä, jossa kirjaimet erottuvat selkeästi toisistaan. Yleisesti 12 pisteen fontilla kirjoitetun oppaiden hyvä riviväli on 1,5. Lihavointi tärkeissä asioissa on parempi kuin alleviivaus, sillä alleviivaus saa tekstin näyttämään monesti ahtaalta. Otsikot voi erottaa muusta tekstistä lihavoinnilla tai suurempaa pistekokoa käyttämällä. Kun valitaan tekstiä täydentäviä kuvia, lisää se tekstin kiinnostavuutta, ymmärrettävyyttä sekä luotettavuutta lukijalleen. Kuvia lisätessä on otettava huomioon kuvaajan tekijänoikeuslaki. Internetistä löytyy kuvia, joita saa käyttää ei-kaupalliseen tarkoitukseen maksutta, mutta se on erikseen mainittu sivustolla. (Torkkola, ym. 2002, 40, 53-57.) Oppaan teossa hyödynnettiin canva.com sivustoa, joka sisältää valmiita suunnittelumalleja. Sivusto osoittautui loistavaksi. Tekstin ja kuvien asetteluun ei mennyt sovelluksen ansiosta liikaa aikaa, vaan pystyttiin keskittymään asiasisältöön sekä oppaan ulkoiseen houkuttelevuuteen. Oppaassa otettiin huomioon tekstin täydentäminen kuvilla sekä tekijänoikeuslaki. Kuvilla on yritetty lisäämään houkuttelevuutta. Esimies esitti toiveen, että Karviaisten teemaväri vihreä otettaisiin huomioon opasta työstäessä ja näin myös toimittiin. Oppaassa fonttikoko on 12 ja riviväli 1,5. Otsikoissa käytettiin lihavointia sekä suurempaa pistekokoa. Opas tehtiin vaakasuunnassa A4-kokoisille arkeille.

9.2 Oppaan arviointi

Oppaan onnistumisen ja arvioinnin kannalta on hyvä kerätä palautetta kohderyhmältä. Palautteessa on hyvä pyytää kommentteja itse oppaasta, sen käytettävyydestä, visuaalisuudesta sekä luetettavuudesta ja sen merkityksestä kohderyhmälle. (Vilkka & Airaksinen 2003, 157-158.) Oppaan arvioinnissa käytettiin lisäksi hyväksi hyvän oppaan arviointikriteereitä, joita pohdittiin edellisessä luvussa. Oppaassa otettiin esille terveyden edistämisen näkökulmat ennaltaehkäisevällä toiminnalla. Oppaassa oli selkeä ja konkreettinen hyvinvointitavoite eli lisätä vanhempien tietämystä vauvojen unesta, jotta vältetään uniongelmiin muuttumiselta pitkäaikaiseksi ongelmaksi. Oppaassa annetaan konkreettisia keinoja vanhemmille, jotka tutkitusti edesauttavat lasten unta.

Oppaan onnistumisen ja arvioinnin kannalta kerättiin palautetta sähköisten palautekyselyiden avulla. Sähköinen palautekysely lähetettiin kerran muutamille tutuille äideille sekä kerran terveydenhoitajille. Lisäksi terveydenhoitajilta pyydettiin kommentteja läpi projektin oppaan raakaverisoista. Kaikissa palautekyselyissä toistuivat seuraavat kysymykset: miten ulkoasussa on onnistuttu, miten oppaan sisällössä on onnistuttu, onko opas sopivan pituinen, koetko terveydenhoitajana/äitinä, että opas on hyödyllinen sekä jäätkö kaipaamaan oppaaseen jotain.

Yhteensä kuusi äitiä vastasi palautekyselyyn oppaasta. Äidit kokivat oppaan ulkoasullisesti houkuttelevaksi, sivumäärällisesti sopivaksi sekä tarpeelliseksi kokonaisuudeksi. Palautekyselyyn vastanneet äidit halusivat tarkennusta unikouluihin ja muutoksia kieliasuun. Terveystenhoitajat halusivat loppuvaiheessa lisää tietoa unikouluista, muutoksia kieliasuun ja taaperot sekä leikki-ikäiset haluttiin jättää kokonaan pois. Terveystenhoitajien sekä äideiltä saatujen palautteiden perusteella tehtiin sisällölliset muutokset.

Valmis opas lähetettiin terveystenhoitajille ja mukana oli sähköinen palautekysely (Liite 2). Palautekyselyvastauksia saatiin kuudelta terveystenhoitajalta. Palautteissa uniopas koettiin ulkoasullisesti kauniiksi, lempeäksi ja selkeäksi kokonaisuudeksi. Oppaaseen ei kaivattu mitään lisää. Kaikki kuusi vastaajaa kokivat, että opas oli sopivan pituinen. Sisällöllisesti opas koettiin helppolukuiseksi, napakaksi ja etenevän johdonmukaisesti. Palautteissa terveystenhoitajat kommentoivat olevansa tyytyväisiä oppaaseen ja tulevat käyttämään vauvojen uniopasta tukemaan suullista uniohjausta. Positiiviset palautteet lisäävät työn luotettavuutta. Oppaassa oli muutama kirjoitusvirhe, jotka luvattiin vielä korjata opinnäytetyöprojektin jälkeen.

Ohjaajan asiantuntijuus sekä persoonalliset ominaisuudet vaikuttavat ohjauksen onnistumiseen ja näin asiakkaan näkökulmasta mielipiteeseen unioppaasta. Vaikka opas olisi hyvä, emme tiedä, miten ohjaus sujuu. Äänenkäyttö, rauhallisuus ja ärtymys voivat korostua ohjauksessa. (Eloranta & Virkki 2011, 15-23, 64-74.) Ohjauksen onnistumisesta ei saada tietoa, joten on vaikea arvioida ohjauksen ja oppaan antaman tiedon sisäistämistä. Lisäksi emme tiedä ohjaajan omaa asennetta uniohjaukseen ja jaetaanko opasta jokaiselle lastenneuvolan perheelle.

Tässä opinnäytetyössä teorian tieto oli suuressa roolissa, sillä oppaan sisältö perustuu täysin teorian tietoon. Opinnäytetyössä on käytetty monen eri lähteen tuloksia ja aiheeseen on tutustuttu systemaattisesti ja huolellisesti. Ennen oppaan aloittamista teorian tietoa oli kattavasti. Työelämän yhteistyökumppani osallistui oppaan tekemiseen asiantuntijan roolissa. Opas vastaa sisällöltään, rakenteeltaan sekä visuaalisuudeltaan hyvän oppaan laatimisen kriteereitä. Oppaan arvioimisessa kuitenkin suurin oppaan onnistumisen kysymys on, että vastaako uniopas neuvolan asiakkaiden tarpeita. Luotettavuutta heikentää asiakaskunnan palautteen puuttuminen oppaan hyödyllisyydestä. Palautekyselyn äidit eivät ole Perusturvakuntayhtymä Karviaisten neuvolapalveluiden asiakkaita.

Opinnäytetyössä on pyritty eettisesti hyvään työhön, perehtymällä vauvojen uniaiheeseen hyvin, sillä opinnäytetyö on julkinen asiakirja. Rehellisyys, tarkkuus ja yleinen huolellisuus ovat kuuluneet opinnäytetyöni kaikkiin vaiheisiin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Opinnäytetyön teoriaosuudessa käytettiin eettisiä tiedonhankinta- ja arviointimenetelmiä. Opin-

näytetyöprosessin aikana on tiedostettu, että työ tarkistetaan plagiaatintunnistusjärjestelmässä. Tutkimuksen tekemiseen tarvittavat luvat on hankittu ohjeiden mukaisesti, kuten logot oppaaseen. Opinnäytetyön ohjaajat ovat olleet oppimisprosessin aikana tukena, kannustajina sekä laadunvarmistajina. (Arene 2020.)

Oppaassa korostuu ammattilaisten eettinen vastuu (ETENE 2011). Opinnäytetyöaihe on eettisesti välttämätön lapsiperheille. Vauvat ja pienet lapset eivät itse osaa tehdä päätöksiä edistäänsä omaa terveyttään ja untaan, joten terveydenhoitajalle on eettisesti välttämätöntä ottaa uniasiat puheeksi neuvolassa. Uni on sekä lapsen kehityksen että koko perheen voimavarojen tukemisen kannalta suuressa roolissa. Terveydenhoitajalle lapsen sekä lapsen etujen ajaminen tulee olla keskiössä. Uniasioissa terveydenhoitajan on tärkeä kartoittaa perheen tilanne, vanhempien tietämys uniasioden edistämisestä sekä heidän motivaatio muutokseen. Näin saadaan paras etu lapselle. Lapsen hyvä on myös koko perheen etu. (Armanto & Koistinen 2007, 465.)

10 Pohdinta

Ennen varsinaista aiheen valintaa tiedettiin, että opinnäytetyö tehdään neuvolaan, joko raskauteen, äitiyteen tai neuvolaikäisiin lapsiin liittyen. Neuvola-aiheet kiinnostivat erityisesti. Raskaus ja äitiys aiheina ovat luonnollisesti hyvin laajoja, joten opinnäytetyön aihe täytyi yksilöidä vielä tarkemmin. Unen tärkeyden ja yhteistyökumppanin asiakkaiden uniongelmiin yleisyyden takia päädyttiin unioppaaseen. Aiheeseen perehtyminen on ollut mielenkiintoista ja opettavaista. Opinnäyteprojektin alussa uniaihe oli tuttu, mutta siihen haluttiin perehtyä lisää. Opinnäytetyön aikana opittiin erityisen paljon ennaltaehkäisyyn merkityksestä uniongelmiin synnyssä. Aihe on tärkeä tulevaisuuden työtä ajatellen terveydenhoitajana. Oppaasta on pyritty tekemään yhteistyössä ammattilaisten kanssa asiakaslähtöinen tuotos, vaikka asiakkaat eivät itse ole olleet projektissa mukana. Ammatillaiset ovat kuitenkin osanneet antaa kuvan siitä, millaisia ongelmia asiakkailla on vauvojen unen suhteen. Näiden ongelmien sekä laajan teorian pohjalta on pystytty tuottamaan asiakkaille tiivis vauvojen uniopas.

Opinnäytetyöprojekti pyrittiin viemään läpi ajatuksella, että opinnäytetyön jälkeen opinnäytetyön tekijällä olisi mahdollisimman hyvä tilanne työllistymisen suhteen neuvolaterveydenhoitajaksi. Työllistymiseen haluttiin vaikuttaa ideoidessa opinnäytetyön aihetta, sillä haluttiin näyttää kiinnostus ja osaaminen neuvolatyöhön. Uniopas aiheena nousee terveydenhoitajien koulutusohjelman lastenneuvolaosion opinnoista. Tietämystä neuvolaikäisten lasten uniaiheesta haluttiin syventää. Oppaan ulkoasuun ja sisältöön opinnäytetyöntekijä on todella tyytyväinen. Opinnäytetyön aikana on toteutettu suunnitelmallista projektityötä yhdessä työelämäkumppanin ja koulun kanssa. Kirjallinen ilmaisutaito on kehittynyt valtavasti raportin ja

oppaan teossa. Ajankäytön hallinta, vuorovaikutustaidot, suunnittelutaidot ja näin suuren kokonaisuuden hallinta on kehittänyt matkalla terveydenhoitajan ammattiin. Tiedonhakutaitojen kehittyminen on yksi tärkeimmistä kehityksen kohteista, sillä kaikkea tietoa ei voi tietää aloittaessaan uraa terveydenhoitajana. Tietoa täytyy osata hakea luotettavista lähteistä.

Jälkiviisaana työpari olisi mahdollistanut kriittisen tarkastelun kahdesta näkökulmasta ja helpottanut työskentelyä. Ajallisesti opinnäytetyön on ollut enemmän kuin 15 opintopistettä, sillä aihe on laaja yksin tehtynä. Onnistunut yhteistyö Perusturvakuntayhtymä Karviaisten kanssa on ollut palkitsevaa, ja työllisyyden näkökulmasta toivottavasti hyödyllistä. Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessi sujui itseohjautuvasti ja koko ajan kehittyen. Pienten lasten uniasioihin perehdyttiin syvällisesti ja opinnäytetyöntekijästä kehittyi oman opinnäytetyön aiheen asiantuntija. Lisäkouluttautuminen unikonsultiksi alkoi myös kiinnostaa opinnäytetyön tekijää oppaan valmistuttua.

Aihe on tärkeä koko perheen hyvinvoinnin kannalta. ETENEN (2014, 29) -julkaisun mukaan lasten huolenpidon vajeet, yksinäisyys ja vanhempien huono lukutaito tuovat lapsuuden eettisesti eriarvoiseen asemaan. Oppaan avulla vanhemmat saavat helposti tietoa vauvojen unesta yksilöllisen uniohjauksen lisäksi. Uniohjausta voisi järjestää yksilönohjauksen lisäksi myös esimerkiksi vauvan synnyttyä osana ryhmäneuvoloita. ETENEN (2014, 29) -julkaisun mukaan vanhempien kohtaamisen puute aiheuttaa yksinäisyyttä. Opas toimisi hyvänä runkona ryhmänohjaukseen. Ryhmänohjauksessa vanhemmat saisivat vertaistukea. Ryhmäohjauksessa voitaisiin alustaa aihetta vertaistuen näkökulmasta ja yksilönohjauksessa panostaa yksilöllisempään uniohjaukseen.

Jatkokehittämisehdotuksena on asiakkaiden kokema hyöty oppaan ja ohjauksen hyödyllisyydestä. Oppaan ja ohjauksen antaman tiedon kokemusta hyödyllisyydestä voitaisiin tutkia esimerkiksi asiakaspalautekyselyiden avulla. Jatkokehittämisehdotuksena voisi olla myös tutkimus siitä, kuinka neuvoloiden antama uniohjaus toteutuu, mistä nähtäisiin, saavatko kaikki Suomen neuvoloiden asiakkaat yhdenvertaista tietoa sekä ohjausta uniasioihin.

Lähteet

Painetut

- Airaksinen, T. & Vilka, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. 2007. Helsinki: Tammi.
- Bell, Judith. 2005. Doing your Research project. A guide for first-time researchers in education, health and social science. 4. painos. Berkshire: Open University press.
- Eloranta, E & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.
- Exceptional parent. 2015. SIDS AWARENESS. Safe sleeping suggestions for your baby. 7/2015, 15. Viitattu 20.2.2020.
- Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Vantaa: Tampereen Yliopistopaino.
- Keski-Rahkonen, A. & Nalbantoglu, M. 2011. Unihiekkaa etsimässä. Ratkaisuja vauvan ja taaperon unipulmiin. 1.-3. painos. Helsinki: Otava.
- Koskinen-Ollonqvist, P., Parkkunen, N. & Vertio, H. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Trio-offset.
- Laitinen, M., Aho, A., Salonen, A. & Kaunonen, M. 2013. Äitien neuvolan terveydenhoitajalta saama sosiaalinen tuki lapsivuodeaikana. Hoitotiede. 2013/25, 171-182.
- Laru, Suvi., Riihonen, Riikka & Ukkonen, Jukka. 2014. Itkuinen vauva ja koliikki. Opas vanhemmille. Toim. Saloheimo, A. Vaasa: Väestöliitto.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2010. Etiikka hoitotyössä. 5.-6. painos. Helsinki: WSOY.
- Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. 2003. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY.
- Ojanen, T., Ritmala, M., Siven, T., Vihunen, R. & Vilen, M. 2013. Lapsen aika. 12.-15. painos. Helsinki: Sanoma Pro.
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. 3.-4. painos. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro.
- Pajulo, M., Pyykkönen, N. & Karlsson, L. 2012. Vanhemmuus ja pienten lasten unihäiriöt. 2012;67(40), 2813-2817. Suomen lääkärilehti.

- Pantley, E. 2002. Pehmeä matka höyhensaarille. Hellä tapa saada vauva nukkumaan läpi yön. Espoo: Myllylahti.
- Partinen, M & Huovinen, M. 2007. Terve uni. Vantaa: Dark Oy.
- Partinen, M & Huutoniemi, A. Uniterveyskirja. Nuku hyvin, voi hyvin. 2018. Jyväskylä: Docendo
- Pierotti, N. 2012. About a baby. Baby thoughts a few tricks to keep baby sleeping. 5/2012, 22. Townswille; News Limited.
- Rintahaka, P. 2019. Lasten ja nuorten unihäiriöt. Artikkelitarkastettu 9.10.2019. Lääkärin käsikirja.
- Rouvinen-Wilenius, P. 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto: kriteeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi. Helsinki: Terveystieteen tutkimuskeskus.
- Saarenpää-Heikkilä, O. 2007. Miksi lapseni ei nuku? Unihäiriöt ja unenpuute vauvasta murkuun. Helsinki: Minerva.
- Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L. & Hammar, A-J. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.
- Tammi, Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Torkkola, S. (toim.) 2002. Terveystietoa. Helsinki: Tammi.
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Helsinki:
- Walker, M. 2017. Miksi nukumme. Unen voima. Suomentaja Eskelinen, H. Helsinki: Tammi.
- Weissbluth, M. 2015. Healthy sleep habits, happy child. New York: Ballantine books.
- Wolfe, L. 2013. Help baby sleep well. Are you struggling to get your newborn to settle down to sleep? Paediatric sleep consultant Lucy Wolfe advises how to help your baby to sleep longer and get used to a bedtime routine. 4/2013, 7. Lontoo: Mail on Sunday.
- Wolfe, L. 2017. Common daytime sleep issues. In an extract from her book, expert Lucy Wolfe explains why daytime nap problems could be why your baby won't sleep at night. 4/2017. Ireland: Irish Independent.

Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen eettiset suositukset. Viitattu 9.5.2020.

<http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

ETENE. 2011. Sosiaali- ja terveystieteen eettinen perusta. Viitattu 19.5.2020.

<https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveys-+alan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf>

ETENE. 2014. Etiikka elämämme porteilla. Periaatteita, kannanottoja ja näkemyksiä. Viitattu 19.5.2020.

<https://etene.fi/documents/1429646/1555962/ETENE-julkaisuja+44+Etiikka+el%C3%A4m%C3%A4mme+porteilla+-+periaatteita%2C+kannanottoja+ja+n%C3%A4kemyksi%C3%A4.pdf/05ffc553-93d2-4474-99d9-4078b1d6bc1a/ETENE-julkaisuja+44+Etiikka+el%C3%A4m%C3%A4mme+porteilla+-+periaatteita%2C+kannanottoja+ja+n%C3%A4kemyksi%C3%A4.pdf>

Hopia, H. 2019. Eettinen osaaminen. Luettu 18.5.2020. <https://oppimateriaalit.jamk.fi/eettinenosaaminen/>

HUS. 2018. Vauvamatkalla. Opas synnyttäneelle. Viitattu 17.4.2020. <https://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/synnytykset/vauvamatkalla/Vauvamatkallanettioppaan%20liitteet/Vauvamatkalla%20internet%20HUS%20suomi.pdf>

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. 2005/121, 1769-1773. Viitattu 28.4.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>

Imetyksen tuki ry. 2016. Vauvan ensimmäiset päivät. Viitattu 3.4.2020. <https://ime-tys.fi/odottajan-opas/ensimmaiset-paivat/vauvan-ensimmaiset-paivat/>

Jalanko, H. 2017. Unihäiriöt lapsella. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 19.3.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00536

Keski-Rahkonen, A. 2013. Taapero nukkuu. (toim.) Nalbantoglu, M. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Luettu 20.4.2020. <https://dzmdrer-wnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/07/28113733/Taapero-nukkuu.pdf>

Keski-Rahkonen, A. 2015. Vauva nukkuu. (toim.) Nalbantoglu, M. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Viitattu 20.4.2020. <https://dzmdrer-wnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/07/27132413/Vauva-nukkuu.pdf>

Kiiskinen, U., Vehko, T., Matikainen, K., Natunen, S. & Aromaa, A. 2008. Terveiden edistämisen mahdollisuudet. Vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:1. Viitattu 16.3.2020. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70451/Terveiden_edistamisen_mahdollisuudet___vaikuttavuus_ja_kustannusvaikuttavuus_fi.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kotimaisten kielten keskus. Ohjeita ohjeiden tekijöille. Viitattu 28.4.2020. https://www.kotus.fi/ohjeet/virkakieli/ohjeita/ohjeita_ohjeiden_tekijoille

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2018a. Lapsen uni. Viitattu 22.4.2020. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/lapsen-uni/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2018b. Puolivuotiaan vauvan nukkuminen. Viitattu 22.4.2020. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/0-1-v/puolivuotiaan-vauvan-nukkuminen/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018c. Kotiunikoulut. Viitattu 22.5.2020. <https://www.mll.fi/vanhemmille/vinkkejä-lapsiperheen-arkeen/kotiunikoulut/>

Mehiläinen. 2019. Pienet keuhkot koetuksella pakkasella. Näin perhe ulkoilee turvallisesti. Viitattu 13.5.2020. <https://www.mehilainen.fi/lehdistötiedotteet/pienet-keuhkot-koetuksella-pakkasella-nain-perhe-ulkoilee-turvallisesti>

Neuvokas perhe. 2020. Tietoa lapsen unesta. Viitattu 20.4.2020. <https://neuvokasperhe.fi/tietoa-lapsen-unesta/>

Ora-Hyytiäinen, E. (toim.) 2009. Learning by developing - toimintamalli ja arvioinnin haasteet. Laurea-ammattikorkeakoulun julkaisusarja. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/114712/Laurea%20julkaisut%20B32.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Paavonen, J., Pesonen A.-J., Heinonen, K., Almqvist, F. & Räikkönen, K. 2007. Hoivaten höyhensaarille. Positiivisten rutiinien menetelmä lasten unihäiriöiden hoidossa. Duodecim. Viitattu 15.4.2020. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo96816.pdf>

Paavonen, J. & Saarenpää-Heikkilä, O. 2012. Tarvitaanko unikouluja? Suomen lääkärilehti 40/2012, 2787. Viitattu 16.3.2020. <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/paakirjoitukset/tarvitaanko-unikouluja/>

Partonen, T. 2015. Vuorokausirytmä ja unen säätely. Käypä hoito. Viitattu 13.4.2020. <https://www.kaypahoito.fi/nix01062>

Partonen, T. 2019. Uni-valverytmin (unirytmien) häiriöt. Terveyskirjasto. Viitattu 15.4.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00535

Perusturvakuntayhtymä Karviainen. Lapsiperheiden palvelut. http://www.karviainen.fi/lapset_ja_nuoret/aitiysneuvola

Saarenpää-Heikkilä, O. & Paavonen, EJ. 2008. Imeväisen uniongelmat. Duodecim. Viitattu 15.4.2020. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo97247.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita. 2004:14. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Helsinki. Viitattu 27.2.2020. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74223/Opp200414.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019a. Uni. Viitattu 16.3.2020. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019b. Uni ja unihäiriöt. Viitattu 16.3.2020. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/terveystarkastusten-menetelmat/hyvinvointi-ja-terveystottumukset/uni-ja-unihairiot>

Terveydenhuoltolaki 2010/1326. Viitattu 16.3.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Tilastokeskus. 2018. Äidit tilastoissa. Viitattu 4.5.2020. http://www.stat.fi/tup/tilastokirjasto/aidit_tilastoissa_2018.html

Terveyskylä. 2019. Uni-valverytmi. Viitattu 15.4.2020. <https://www.terveyskyla.fi/nais-talo/lis%C3%A4%C3%A4ntymisterveys/elintavoista-apua-hedelm%C3%A4llisyyteen/uni/uni-valverytmi>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Turun yliopisto. 2016. Yhteiskehittäminen. Kaikki siitä puhuu, mutta mitä se on ja miten siinä onnistutaan. Viitattu 15.5.2020. <https://www.utu.fi/fi/ajankohtaista/uutinen/yhteiskehittaminen-kaikki-siita-puhuu-mutta-mita-se-on-ja-miten-siina>

Yleissopimus lapsen oikeuksista. 60/1991. Viitattu 16.3.2020. https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1991/19910060/19910060_2

Kuviot

Kuvio 1: Opinnäytetyön prosessikaavio	25
---	----

Taulukot

Taulukko 1: Pienten lasten keskimääräinen unen tarve (Storvik-Sydänmaa Storvik-Sydänmä, Tervajärvi & Hammar 2019, 33. 2019, 33).	10
--	----

Liitteet

Liite 1: Meillä nukutaan -opas	40
Liite 2: Palautekysely terveydenhoitajille	43

Liite 1: Meillä nukutaan -opas






Meillä nukutaan

Nukkuminen on samanlainen opittava taito
kuten käveleminen. Vauva tarvitsee sinun
apusi nukkumisen opettelussa.







VASTA- SYNTYNYT



Ensimmäisinä elinpäivinä vauvat nukkuvat paljon. Vastasyntyneet nukkuvat suurimman osan päivästä, keskimäärin 16 tuntia. Vauvojen unisykli on noin 50 minuuttia. Suurin osa vauvan unesta on kevyttä unta, minkä takia he havahtuvat hereille herkemmin kuin aikuiset. Pisimmät unipätkät ovat yleensä 2-4 tuntia kerralla.

Vauvoilla ei ole syntymässään vuorokausirytmää. Vastasyntyneen unta sekä valveillaoloa rytmittää nälkä. Vastasyntynyt nukkuu kun on väsynyt, ja herää kun on nälkäinen. Vanhemmat harvoin pystyvät vaikuttamaan tähän yhtälöön. Vauvojen heräämistä voi aiheuttaa myös liikainen tai märkä vaippa, mahavaivat, hankala nukkuma-asento tai jokin muu asia. Runsas ihokontakti ensipäivinä auttaa vauvaa sopeutumaan kohdun ulkopuoliseen elämään.

Vauvojen selkeitä väsymyksen merkkejä ovat hiljentyminen, väsynyt katse, silmien hierominen ja haukottelu. Vanhemmat alkavat hiljalleen tuntemaan oman lapsensa tarpeet.

Imetys nopeuttaa yön ja päivän erottamista toisistaan. Äidinmaito sisältää iltaisin unettavaa melatoniinia. Vauvan oma melatoniiniin erityy alkua noin kolmen kuukauden iässä, minkä seurauksena pisimmät unipätkät alkavat hiljalleen ajoittua yöaikaan. Yli neljän kuukauden ikäisistä vauvoista suurin osa nukkuu jo viidestä kuuteen tuntiin yhtäjaksoista unta. Keskushermoston kehittyessä vauvat alkavat olemaan hereillä pidempiä aikoja kerrallaan. Useimmiten vauvat jaksavat ensimmäisten kolmen kuukauden aikana olla yhdestä kahteen tuntia hereillä.

Säännöllinen päivärytmi ja samanlaisina toistuvat iltarutiinit auttavat vauvaa nukkumaan paremmin. Iltatoimia voi alkaa suorittamaan heti vauvan synnyttyä. Rauhoittuminen ennen nukkumaanmenoa viestii lapselle, että toimien aikana valmistaudutaan nukkumaan. Jo muutaman viikon ikäiset vauvat voi laittaa yöunille samaan aikaan joka ilta. Vauvan syöttäminen ennen omaa nukkumaanmenoa saattaa mahdollistaa yhteisen pitkän unipätkän.



TIETOA LASTEN UNESTA



TURVALLISUUS

Lapset tarvitsevat riittävästi unta ja lepoa leikkiäkseen sekä touhukseksi. Riittävä uni on edellytys lapsen fyysiselle ja psyykkiselle kehitykselle sekä hyvinvoinnille. Unen aikana uudet oppimamme asiat jäsentyvät, energiavarastot täydentyvät ja aivot saavat latautua seuraavaan päivään. Liian vähäinen uni saattaa näkyä lapsen päiväaikaisena väsymyksenä ja rauhattomuutena.

Unen määrä vähenee nopeasti ensimmäisen 12 kuukauden aikana. Lasta ei voi pakottaa nukkumaan, eikä hän pysty nukkumaan yli oman unen tarpeensa. Unen tarpeessa on paljon yksilöllisiä eroja. Alla on esitetty taulukko pienten lasten keskimääräisestä unen tarpeesta päivää kohden.

Pidä huoli vauvan turvallisesta nukkumisympäristöstä. Vauvat eivät tarvitse tynyä, pelkkä kevyt peitto tai unipussi riittää. Vauvat tulee nukkuttaa selällään, sillä selällään nukkuttamisen on tutkimusten mukaan todettu vähentävän kätkettyä kuolemaa. Vauva löytää itse kyllä paremman asennon, mikäli hän osaa ja haluaa.

Huomioikaa perhepedissä, ettei vauva pääse putoamaan sängystä. Vauvan ei tule nukkua perhepedissä, mikäli vanhempi on nauttinut alkoholia, käyttänyt lääkkeitä tai tupakoi. Tupakansavulle altistumisen on tutkittu lisäävän kätkettykuolemariskiä.

0-3 kk
14-17 h

4-11 kk
12-15 h

1-2 v
11-14 h





6 KK +



Luokaa teidän perheellenne sopiva päivärytmi. Osa puolivuotiaista on jo saattanut siirtyä kaksiiin päiväuniin.

7:00 Herätys
7:30 Aamupala
9:00-11:00 Päiväunet
11:30 Lounas, ulkoilua
13:00-14:00 Päiväunet
14:30 Välipala
16:00-17:00 Päiväunet
17:30 Päivällinen
19:00 Lämmin kylpy, yöpuku, iltapala, hampaiden pesu
20:00 Satu, unilaulu, hyvän yön toivotukset, suukko ja nukkumaan

Päiväunien määrä alkaa vakiintua puolen vuoden ikään mennessä. Pisimmät unipätkät ajoittuvat yleensä jo yöaikaan. Tavallisesti kymmenen kuukauden iässä vauvojen yöllinen nukkuma-aika pidentyy. Nukkuminen läpi yön tarkoittaa viiden tunnin yhtäjaksoista unta neljän viikon ajalta. Kaikki vauvan äänet öisin eivät ole nälkää tai heräämistä.

6-9 kuukauden iässä univaikkeudet ovat yleisiä. Vauvojen kehitysvaiheet (liikunnalliset taidot) ja hampaiden puhkeaminen alkavat puolivuotiaana häiritä öitä, ei niinkään nälkäisyys. Myös yliväsyneen vauvan nukkumaan laittaminen saattaa hankaloittaa nukahtamista ja aiheuttaa yöllistä levottomuutta.

Kun lapsi syö 4-5 kiinteää ateriaa päivässä, voi yömyönteksen lopettaa. Yömyntä ruokkii heräilytörmusten puhkeamista. Yleisin uniongelmia on vauvojen toistuva yöheräily. Uniongelmasta puhutaan, kun yli kuuden kuukauden ikäinen lapsi heräilee jatkuvasti yli neljä kertaa yössä.

Mikäli vauva nukahtaa aina heijaimiseen, imetykseen tai pulloruokintaan, alkaa hän yhdistämään sen nukahtamiseen. Vauva vaatii yöllä useimmiten samat keinot kuin nukahtaessaan jo aikaisemmin. Paras tapa päästä yöheräilystä eroon on lopettaa heräilyä ruokkivat tottumukset.

Kotiunikuulua voi suorittaa, mikäli vauva on terve ja syö hyvin, eikä vauvan elämässä ole tiedossa suuria elämämuutoksia. Unikuulut tulee toteuttaa yhdessä vanhemman kanssa. Vauvan luokse mennään, mutta tynnyntelyä rajoitetaan asteittain niin, että lapsi oppii vähitellen rauhoittamaan itsensä uneen. Unikuulussa vanhemman on oltava johdonmukainen. Lapsen tulee olla sänkyyn mennessä uninen mutta valveilla.



TASSU-UNIKOULU

- Rauhalliset ja samanlaisina toistuvat iltatoimet
- Hyvää yötä
- Poistu huoneesta
- Kuulostele
- Mikäli vauvan itku voimistuu, palaa huoneeseen
- Rauhoita vauvaa laittamalla käsi (tassu) selän päälle
- Mikäli vauva ei rauhoitu, siilitä häntä tuntuvien rytmikkäin liikkein hartioista, selästä ja pepusta
- Itkun kiihtyessä nosta vauva syliin rintaa vasten ja siilitä selkää
- Vauvan rauhoituessa laske hänet takaisin sänkyyn
- Laita tassu selän päälle
- Poistu huoneesta ennen kuin vauva nukahtaa
- Mikäli vauvan itku voimistuu, palaa huoneeseen tassuttelemaan
- Tassutella toistetaan niin kauan, kunnes vauva nukahtaa itse

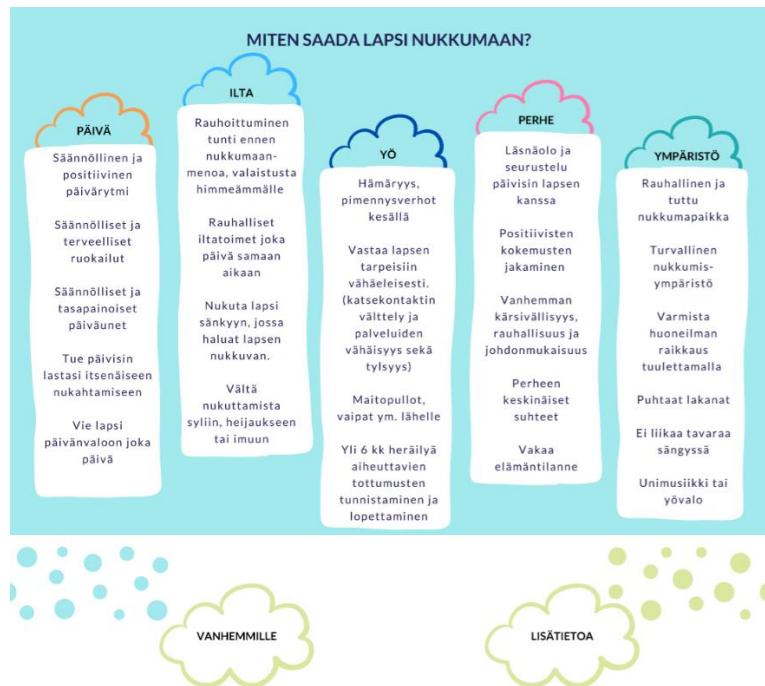


PISTÄYTYMISEN PERUSTUVA UNIKOULU

- Rauhalliset ja samanlaisina toistuvat iltatoimet
- Hyvää yötä
- Poistu huoneesta
- Kuulostele
- Mikäli vauvan itku voimistuu, palaa huoneeseen ennalta päättämäsi ajan jälkeen (esim. 2 minuutin, ota aikaa sekuntikellolla)
- Ole rauhallinen ja tyyliä, älä nosta sängystä
- Kuiskaa aina sama lause (esim. "Nyt nukutaan rakas, on yö, shh-shh")
- Poistu (huoneesta pistäydytään, ei seurustella)
- Kuulostele
- Mikäli vauvan itku voimistuu, odota hieman pidempi aika kuin edellisellä kerralla ennen kuin palaat huoneeseen (esim. 4 minuuttia)
- Pistäytymistä toistetaan niin kauan, kunnes vauva nukahtaa itse (seuraavina öinä voit pidentää pistäytymisväliä entisestään)

VINKKEJÄ VAUVAPERHEILLE

<p>Päivärytmin luominen</p> <p>Ennalta arvattava päivärytmi luo lapselle turvallisuuden tunnetta. Pienet lapset eivät ymmärrä arjen ja viikonloppujen eroja. Yön ja päivän eroa voi alkaa luomaan heti vauvan synnyttyä valaistuksen sekä äänien avulla.</p>	<p>Rauhoittavat äänet ja kapalo</p> <p>Luonnonäänet tai kohdun kohina ovat hyviä rauhoittelussa, sillä ne muistuttavat äänistä, joita vauva kuuli kohdussa. Myös kapalo muistuttaa kohdunomaisesta tunteesta ja rauhoittaa lasta.</p>	<p>Vauva havahtuu hereille sänkyyn laskiessa</p> <p>Kylmä sänky saattaa havahduttaa vauvan hereille, kun vauva lasketaan lämpöisestä sylistä sänkyyn. Vauvan sänkyyn voi laittaa esimerkiksi fleece-huovan lakanaksi. Kapalointi saattaa myös auttaa.</p>
<p>Iltatoimet</p> <p>Iltatoimet voi sisältää esimerkiksi lämpimän kylvyn, vauvahieronnan, iltasadun, laulamista, rauhallista musiikkia, iltasyötön, yöpuvun pukemisen ja vaipan vaihdon.</p>	<p>Tutti</p> <p>Tutti on hyvä rauhoittumiskeino. Mikäli tutin tippuminen aiheuttaa liikaa heräilyä öisin, yritä totuttaa vauva nukahtamaan ilman tuttia.</p>	<p>Unilelu</p> <p>Vanhemmalta tuoksuva unilelu luo turvaa vauvalle ja vauva oppii myös rauhoittumaan unilulun kanssa. Voit pitää unilelua esimerkiksi rintojesi välissä, jotta sinun tuoksusi tulee siihen.</p>
<p>Päivätorkkijat</p> <p>Ole lähellä kun vauva rupeaa heräämää. Yritä nukahtaa vauva pian uudelleen, ennen kuin hän herää kokonaan. Käytä samoja keinoja kuin jo aikaisemmin nukahtaessasi. Näin vauva oppii hiljalleen nukkumaan pidempiä päiväunia.</p>	<p>Päivisin ulos nukkumaan</p> <p>Vauvojen ulkona nukahtamista suositellaan, sillä tutkimusten mukaan lapset nukkuvat ulkona huomattavasti paremmin kuin sisällä. Huomioi pakkasrajat! (alle yksivuotiaat - 10 astetta)</p>	<p>Nukkumispaikka</p> <p>Rauhalliseen nukkumispaikkaan voi tutustua yhdessä vauvan kanssa leikin kautta, jotta sängystä tulisi positiivinen, tuttu ja turvallinen. Raikas huoneilma on hyväksi lapselle. Nukkumisen kannalta suotuisa huonelämpötila on 21 astetta.</p>



Vauvan havahtuessa hereille, ajoittuu se usein vanhemman syvän unen vaiheeseen. Vauva-ajan yöheräily on raskasta, mutta se ei jatku ikuisesti. Repaleisiin öihin löytyy apukeinoja.

Niin vanhemmille kuin lapsille, iltarutiinit ovat hyväksi. Vanhemman on tärkeää yrittää rentoutua itse ennen nukkumaanmenemistä sekä huolehtia omasta säännöllisestä nukkumaanmenoajasta.

Laitteiden sininen valo sekä aktiivista sisältöä sisältävät melatoninin erityyppiset haitallisesti. Erityisesti älylaitteiden käyttö vaikuttaa häiritsevästi uneen, mutta myös television katselun on tutkittu viivästyttävän nukahtamista jonkin verran.

Lisätietoa uniasioihin saat neuvolastasi! Kysy rohkeasti, me neuvolassa haluamme auttaa teitä!

Kirjasuosituksia:

Unihiekkaa etsimässä. Ratkaisuja vauvan ja taaperon unipulmiin. Anna Keski-Rahkonen & Minna Nalbantoglu. 2020.

Pehmeä matka höyhensarille. Elizabeth Pantley. 2011.


Sähköisiä lähteitä:

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2015. Vauva nukkuu -opas. <https://cdn.mll.fi/prod/2017/07/27132413/Vauva-nukkuu.pdf>

Opas on tuotettu osana opinnäytetyötä.



Liite 2: Palautekysely terveydenhoitajille



Palautekysely terveydenhoitajille

Uniopas

1. Miten ulkoasussa on onnistuttu? (esim. houkuttelevuus, värit, asettelu ja kuvat) Väriteemassa on pyritty tuomaan esille Karviaisten vihreyttä.

Kirjoita vastaus

2. Miten oppaan sisällössä on onnistuttu? (mukaan lukien oppaan selkeys ja johdonmukaisuus)

Kirjoita vastaus

3. Onko opas sopivan pituinen?

☐ Kyllä

☐ Liian pitkä, olisi voinut vielä supistaa

4. Koetko terveydenhoitajana, että voisit käyttää uniopasta lastenneuvolassa tukemaan suullista uniohjausta?

Kirjoita vastaus

5. Jäätkö kaipaamaan oppaaseen jotain, mitä?

Kirjoita vastaus

6. Vapaita kommentteja:

Kirjoita vastaus

Lähetä